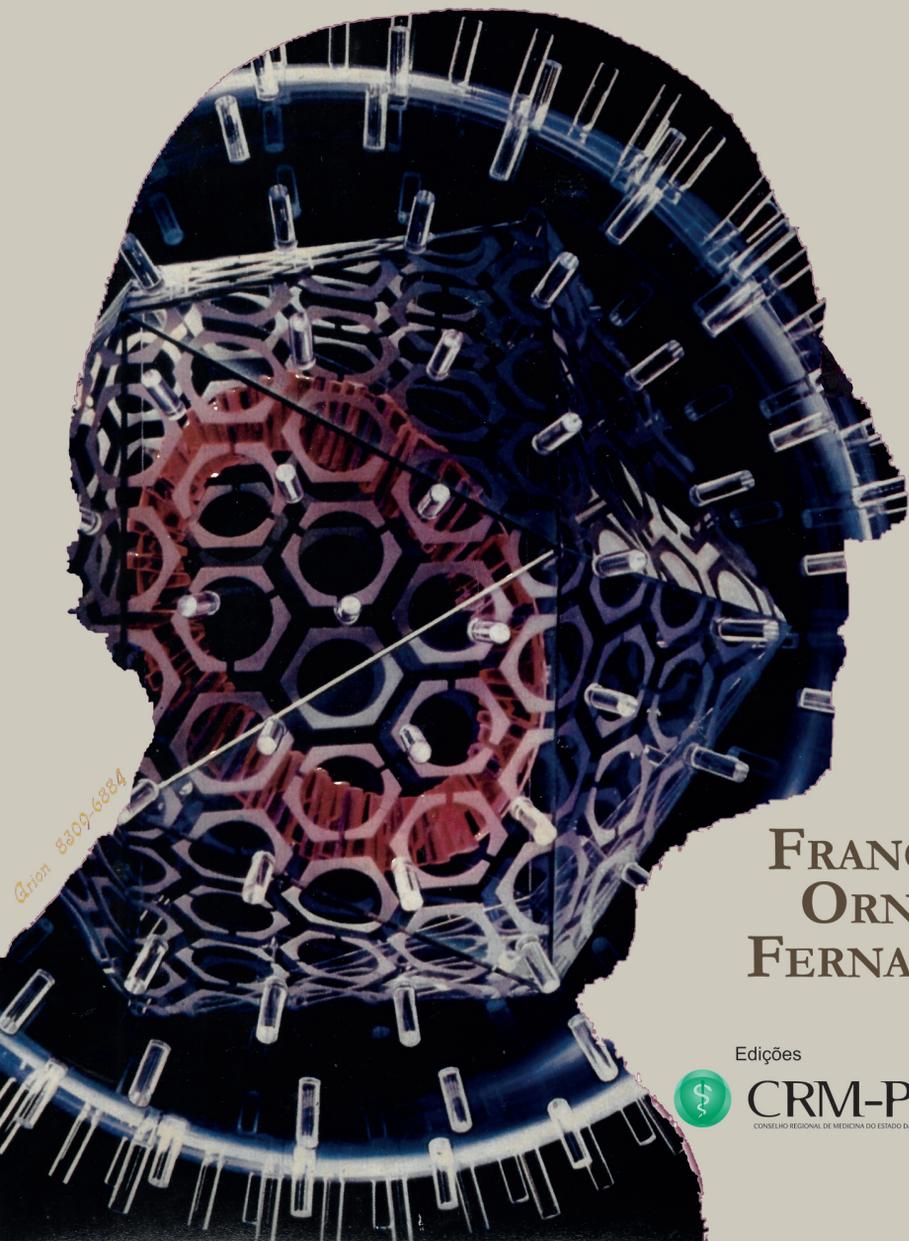


# FRAGMENTOS DE UMA VIDA

HUMANIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – VIVÊNCIA PROFISSIONAL –  
TEMAS MÉDICOS – POEMAS



Gratuito 8309-6884

FRANCISCO  
ORNIUDO  
FERNANDES

Edições



CRM-PB  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA

ideia

“O pensamento é a ordenação de ideias harmonizadas subsidiando a criatividade. Processo mental que informa os balizamentos de toda estrutura dinâmica da humanidade. A civilização com seu acervo de realizações positivas, é produto do pensamento humano. A cultura – patrimônio histórico dos povos – codifica uma espécie de amálgama do pensamento universal.

PERFIS E DEBATES - Raimundo Nunes (Coleção Mossoroense -  
Volume CCXXIX - p. 61 - 1982)



**CRM-PB**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA

FRANCISCO ORNIUDO FERNANDES

# FRAGMENTOS DE UMA VIDA

---

Humanização da educação e saúde –  
vivência profissional – temas médicos  
– poemas

Ideia - João Pessoa - 2022

Copyright © CRM-PB

A responsabilidade dos textos e imagens é do autor.

**Edição**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – GESTÃO 2018/2023

**Revisão**

DR. JOSÉ TARCIZO FERNANDES

**Projeto gráfico**

LUIS CARLOS KEHRLÉ

**Capa**

PERFIL DO AUTOR, ARTE DE ARION E ORIEL FARIAS

**Impressão e acabamento**

IDEIA EDITORA

CONTATO COM AUTOR: [orniudo@uol.com.br](mailto:orniudo@uol.com.br) OU [orniudofernades@gmail.com](mailto:orniudofernades@gmail.com)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

F363f	Fernandes, Francisco Orniudo. Fragmentos de uma vida: humanização da educação e saúde - vivência profissional - temas médicos - poemas [recurso eletrônico] / Francisco Orniudo Fernandes. Dados eletrônicos. - João Pessoa: Ideia, 2022. 146p.:il. ISBN 978-65-5608-319-3  1. Memórias. 2. Vivência profissional - medicina. 3. Relatos médicos. 4. Escritor paraibano. I.Título.  CDU: 82-94:61
-------	--

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária Gilvaneida Mendes, CRB 15/810

**ideia**  
EDITORA

[www.ideiaeditora.com.br](http://www.ideiaeditora.com.br) / [contato@ideiaeditora.com.br](mailto:contato@ideiaeditora.com.br)

Foi feito o depósito legal - Impresso no Brasil

**EDIÇÃO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – PB  
GESTÃO 2018-2023  
DIRETORIA**

**MANDATO 1º DE ABRIL/2021 A 30 DE SETEMBRO/2023**

<b>PRESIDENTE:</b>	João Modesto Filho
<b>1º VICE-PRESIDENTE:</b>	Antônio Henriques de França Neto
<b>2º VICE-PRESIDENTE:</b>	Débora Eugênia Braga N. Cavalcanti
<b>1ª SECRETÁRIA:</b>	Luciana Cavalcante Trindade
<b>2º SECRETÁRIO:</b>	Walter Fernandes de Azevedo
<b>TESOUREIRO:</b>	Heraldo Arcela de Carvalho Rocha
<b>2º TESOUREIRO:</b>	Bruno Leandro de Souza
<b>CORREGEDOR:</b>	Klécius Leite Fernandes
<b>VICE CORREGEDOR:</b>	Valdir Delmiro Neves

**CONSELHEIROS DO CRM-PB**

**EFETIVOS**

Álvaro Vitorino de Pontes Junior  
Antônio Henriques de França Neto  
Bruno Leandro de Souza  
Dalvílio de Paiva Madruga  
Débora Eugênia Braga Nóbrega Cavalcanti  
Diogo de Medeiros Leite  
Emerson Oliveira de Medeiros  
Fernando Salvo Torres de Mello  
Flávio Rodrigo Araújo Fabres  
Heraldo Arcela de Carvalho Rocha  
João Alberto Morais Pessoa  
João Gonçalves de Medeiros Filho  
João Modesto Filho  
Jocemir Paulino da Silva Junior  
Klécius Leite Fernandes  
Luciana Cavalcante Trindade  
Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes  
Roberto Magliano de Moraes  
Valdir Delmiro Neves  
Walter Fernandes de Azevedo  
Wilberto Silva Trigueiro

**SUPLENTES**

Ana Karla Almeida de Medeiros Delgado  
Arlindo Monteiro de Carvalho Junior  
Arnaldo Moreira de Oliveira Junior  
Cláudio Orestes Britto Filho  
Felipe Gurgel de Araújo  
Francisco Antônio Barbosa de Queiroga  
Gláucio Nóbrega de Souza  
Guilherme Muniz Nunes  
Jânio Cipriano Rolim  
José Calixto da Silva Filho (Rep. Sup. da AMPB)  
Juarez Carlos Ritter  
Marcelo Gonçalves Sousa  
Márcio Rossani Farias de Brito  
Mário de Almeida Pereira Coutinho  
Mário Toscano de Brito Filho  
Og Arnaud Rodrigues  
Philippe Oliveira Alves  
Ricardo Loureiro Cavalcanti Sobrinho  
Umberto Joubert de Moraes Lima  
Wagner da Silva Leal

# SUMÁRIO

Apresentação .....	08
Prefácio .....	10
<b>CAPÍTULO I – HUMANIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO E SAÚDE</b>	
Humanização .....	15
Gratidão.....	20
Estamos precisando de paz .....	22
<b>CAPÍTULO II – VIVÊNCIA PROFISSIONAL</b>	
Consulta médica – pilares básicos .....	26
A presença do doutor.....	30
Um atestado, uma ameaça .....	32
Desajuste de um jovem casal.....	34
Plena lucidez com cento e dois anos de idade.....	36
Desrespeito ao médico e ao doente internado .....	38
A freira internada e a cerveja.....	39
Filha agride pai em visita na unidade de terapia intensiva (UTI) .....	42
Atendimento domiciliar – indelicadeza .....	44
Ultraje ao idoso .....	46
Drama de família.....	47
Um presente para meu doutor.....	49
Instrumentos de uso habitual do médico.....	51
Acontecimentos inusitados.....	52
Cirurgia tumultuada .....	54
Acidente em casa.....	56
<b>CAPÍTULO III – TEMAS MÉDICOS</b>	
A medicina popular.....	59
Idosos e seus perigos.....	62

Não tenha medo do toque.....	65
Obesidade – doença grave.....	67
Curiosidades sobre a tuberculose .....	70
Tétano – contrações psicogênicas .....	72

#### **CAPÍTULO IV – PROJETOS**

Preservando exemplos para futuro: Museu da Imagem e do Som do Conselho Regional de Medicina da Paraíba – DMIS – CRM-PB.....	76
Projeto Árvore.....	81
Respeite o meio ambiente.....	86

#### **CAPÍTULO V – POEMAS E POESIAS**

Belo pôr do sol.....	90
Saudades de Natal.....	92
Solidão .....	93
Angústia .....	94
Na tempestade da vida sofre mais quem se apavora .....	95
Dengue em poesia.....	97

#### **CAPÍTULO VI – CRÔNICAS E CONTOS**

Praça da Independência – plano ousado de dois médicos .....	103
A seca – um flagelo plurissecular.....	108
Aconteceu no cinema de uma cidade do interior.....	112
A missa de outrora.....	115
Enterro original do folião .....	118
Dinheiro escondido – I .....	120
Dinheiro escondido – II .....	122
Momentos de apreensões .....	124

#### **CAPÍTULO VII – TRAGÉDIAS**

Gran Circus Norte Americano – uma tragédia, uma homenagem....	130
O fugitivo do hospital .....	136

## APRESENTAÇÃO

**C**ONVIDADO PARA FAZER A APRESENTAÇÃO deste livro, fui tomado por emoções. Primeiro, em relação aos laços que me unem ao autor e, segundo, pelo conteúdo e singularidade da obra. A miscelânea de temas, seus depoimentos, seus poemas proporcionam um prazer para os apreciadores de uma boa leitura.

Francisco Orniudo Fernandes é meu amigo fraterno de longas datas. Fomos colegas do curso médico e, atualmente, nos reencontramos confrades no convívio da Academia Paraibana de Medicina.

Neste livro, revela ele grande sensibilidade aos eventos passados e presentes da nossa contemporaneidade, ou seja, expressa verdadeiros fragmentos regionais de um “Mal-Estar na Pós-Modernidade”, como foi abordado pelo filósofo polonês Zygmunt Bauman.

Sertanejo de Uiraúna, teve sua formação plasmada na aridez da região em que nasceu, o que o tornou um guerreiro forte e capaz de enfrentar os imensos desafios da sua vida de menino pobre e órfão de mãe.

Por outro lado, a nostalgia do pôr do sol sertanejo, associado ao canto das uiraúnas, lhe despertou a sensibilidade ímpar em relação à percepção do “outro” e do seu sofrimento. A inteligência e os dons artísticos da sua família foram redirecionados à Medicina e mais recentemente à Literatura e à escrita.

Humanista convicto, exerceu a docência universitária com

[Sumário](#)

dedicação e esmero, como praticante fiel dos princípios hipocráticos, tão carentes nos tempos atuais.

Foi um dos mentores do “Projeto Árvore”, como expressão de respeito à Biodiversidade e manifestação de amor à Mãe Natureza, a plantar árvores típicas da nossa região no solo das instituições icônicas da medicina paraibana.

Autor de outros livros, “História da Sociedade de Infecologia da Paraíba e Sinopse da Sociedade Brasileira de Infecologia”; de uma Plaquete sobre o Professor Dr. Luiz Gonzaga de Miranda Freire e recentemente do livro “Valores da Vida - Família, Professores e Amigos”, escrevendo ainda capítulos de obras de caráter científico e prefácios de publicações de matizes variados.

Tenho acompanhado a evolução literária de Orniudo e percebo que em “Fragmentos de Uma Vida”, o autor demonstra grande evolução na arte de escrever. Antes, muito contido em palavras, nesta nova obra rompe as amarras das letras e do escrito, expondo sentimentos e angústias. Ousa se expor e com isso encontrou uma nova fase de sua produção, deixando de ser essencialmente narrativo e descritivo para falar de si mesmo, da sua experiência médica, da sua vida estudantil, do seu interior, do seu sofrimento, da sua ética, de suas reflexões sobre a vida e a morte.

Enfim, sem me alongar, espero que os leitores confirmem a exatidão do que expressei em breves palavras, para não ofuscar a dimensão do autor e da sua obra. Uma boa leitura.

HUMBERTO VICENTE DE ARAÚJO  
Psiquiatra – Psicanalista  
Membro da APMED

## PREFÁCIO

Recebi com enorme alegria o honroso convite do professor Francisco Orniudo Fernandes para escrever o prefácio do seu livro “Fragmentos de uma Vida”, devendo isso, estou certo, à admiração recíproca que pautou, há décadas, o fraterno companheirismo que tanto nos aproximou.

O exemplar profissionalismo deste estudioso da medicina nos entrega esta obra, dando, por vezes, certo lado pitoresco a temas nela abordados, como produto de sua fecunda atividade clínico-acadêmica permeada de valores morais e intelectuais tão rigidamente norteadores do desempenho modelar no seio da sua comunidade científica e social – um relato de experiências de anos de pesquisas de práticas clínicas.

A obra se faz de sete capítulos.

No primeiro encontramos uma forte determinação ética e moral com a necessária fundamentação da preservação e respeito a vida, com opiniões claramente oriundas de uma participação familiar onde se destacam os aspectos espirituais, religiosos e humanos, com preocupações quanto a humanização na educação e na saúde.

No segundo, estão os frutos de toda uma vida profissional dedicada aos pacientes com destaque ao brilho da procura do entendimento da alma humana, aspectos de atendimentos em consultório e em nível hospitalar, mostram o zelo de um verdadeiro sacerdote que procura aliviar o sofrimento de quem o procura.

No terceiro capítulo, o leitor se depara com Temas Médicos – vivências, ensinamentos, relatos vários e distintos tópicos que se iniciam com “A Medicina Popular”, de autoria do profes-

[Sumário](#)

sor Iaperi Araújo, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, passando por preocupações acerca do grande mal desse início de século – a Obesidade – Doença Grave, culminando com “Tétano – Contrações Psicogênicas”.

No capítulo quatro temos abordagens sobre “Projetos” como “Museu da Imagem e do Som” do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) narrando seu histórico, destacando a atenção para suas principais ações e metas, registrando os médicos que já foram entrevistados e dissertando sobre “O Projeto Árvore” e “Respeite o Meio Ambiente”; mostrando suas preocupações sobre um dos três grandes problemas de agressão à saúde do ser humano, qual seja, a poluição do meio ambiente, a qual se somam, segundo a Organização Mundial da Saúde, a obesidade, tratada no capítulo anterior e alimentação industrial, principalmente, com os alimentos refinados e ultra refinados.

O capítulo quinto expõe a alma do autor em “Poemas e Poesias”, com sua singeleza poética e, ao mesmo tempo, a realidade das duras coisas da vida. São extravasamentos de seu mundo interior, sobretudo na deliciosa leitura de o “Belo Pôr do Sol”; “Saudades de Natal”; “Solidão”; “Angústia”; “Na Tempestade da Vida sofre mais quem se apavora” e “Dengue em Poesia”.

O capítulo sexto contém “Crônicas e Contos!” – tópicos de interesse local e regional, uma investida de temas sobre os Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte, iniciando com “Praça da Independência – Plano ousado de dois Médicos” e terminando com “Momentos Difíceis”, onde narra a vivência do tempo quando o regime militar deixava todo cidadão vulnerável e inquietante, particularmente aqueles com voz e pensamento próprios da situação difícil que vivíamos e presenciávamos.

Dados de 1969 são mostrados com a manchete “Conselho de Justiça condena oito acusados de atos subversivos”, citando, dentre outros, o autor desta obra, como absolvido, por unanimidade de votos, entre os que foram denunciados por atos supostamente contrários à Segurança Nacional.

[Sumário](#)

E o último capítulo – “Tragédias” – encerra o texto “Gran Circus Norte Americano – Uma Tragédia, Uma Homenagem”, sobre o encontro histórico de 2011, em Niterói, com as grandes lideranças das Academias de Medicina do País para discutir matérias relacionadas com a situação dos problemas da medicina nacional.

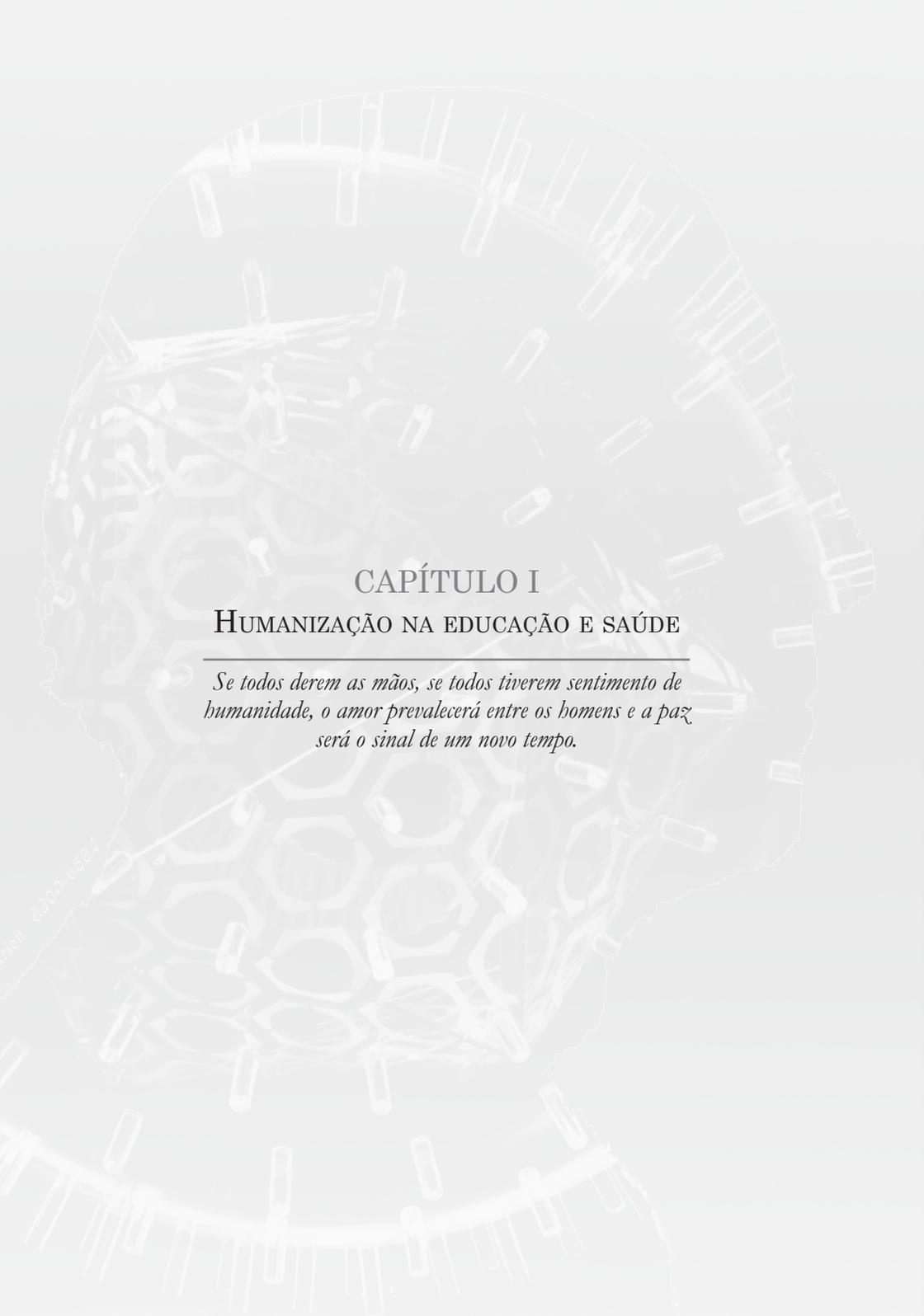
O aspecto de fundamental importância foi, contudo, a comovedora homenagem das Academias e convidados aos que se dedicaram por inteiro ao atendimento às vítimas do incêndio do “Gran Circus Norte Americano”, em Niterói, episódio humano pungente que emocionou o Brasil, em 1961 – texto capaz por si só de dar a medida da importância desta obra de Orniudo Fernandes.

Por fim, importa assinalar que não só os titulares da saúde e da educação universitária ganham com essa obra.

Ganham também todos aqueles que buscam beber conhecimentos em temas tão diversos, a instigar reflexões de consciência crítica sobre o auto compromisso social no exercício da medicina, em permanente necessidade, de mais saber científico.

JOÃO MODESTO FILHO  
Médico e Professor da UFPB

*Ao colega João Modesto Filho, presidente do Conselho Regional de Medicina da Paraíba que, com habitual gentileza para com o autor, aceitou prefaciar este trabalho;*  
*Ao amigo Humberto Vicente de Araújo, colega da turma de medicina 1971, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, por sua presteza no subscrever a apresentação deste livro;*  
*Aos diletos professores e revisores José Tarcízio Fernandes e Ivanilda Marques;*  
*Ao inesquecível professor e conterrâneo, Antonio Batista da Silva Neto (in memoriam), por seu incansável gesto de encorajamento e colaboração à minha caminhada estudantil;*  
*Aos colegas médicos paraibanos e professores da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), por seu apoio permanente que tanto me revigorou as atividades como médico e professor;*  
*Aos pacientes que sempre depositaram dadivosa confiança em minha conduta profissional, a me servir de fonte inspiradora para mais aprender com o sofrimento do ser humano na relação médico-paciente, em busca da vitória sobre os males da doença;*  
*A todos esses amigos, meu mais enternecidos agradecimentos.*



## CAPÍTULO I

### HUMANIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO E SAÚDE

---

*Se todos derem as mãos, se todos tiverem sentimento de humanidade, o amor prevalecerá entre os homens e a paz será o sinal de um novo tempo.*

## HUMANIZAÇÃO

**H**UMANIZAÇÃO É A AÇÃO OU EFEITO de humanizar, de se tornar humano, afável e sociável. É um processo evolutivo que acompanha todo o desenvolvimento do ser humano com o meio ambiente em que vive, está diretamente ligada à atenção, envolvimento, compreensão, renúncia, sobretudo, amor. Ela está atrelada a várias áreas das ciências; sociais, aplicadas, saúde, exatas, econômicas etc.

Aprendi ainda, que, a humanização está intimamente ligada à educação que se inicia no âmbito familiar, propagando-se e ampliando-se na escola, colégios e universidades; moldando-se, finalmente, no ambiente social. O que constatamos atualmente, em todos os campos de atividade humana, nos entristece.

Uma pessoa que se caracteriza como humanizada não possui em si sentimentos de superioridade em relação a outro ser humano.

A educação humanística pressupõe que o ensino deve inserir o conhecimento técnico em equilíbrio com os estudos das relações humanas, abrangendo o ensino profissional e a construção do cidadão.

A educação, do ensino básico ao nível superior, vem se deteriorando progressivamente, com a falta de respeito, agressões, assédios e até mortes entre os corpos docentes e discentes. As instituições públicas eram disputadas pela excelência de qualidade. Ampliou-se o ensino privado em todos os níveis.

A criança que fica em casa aos cuidados da babá, ou da empregada, sem o apoio dos pais, que se dedicam cada vez mais ao

[Sumário](#)

labor, com o intuito da progressão profissional, ou mesmo porque necessitam de trabalhar para ter condições de manter a casa, fica prejudicada pela falta de carinho e atenção, alicerces para o seu desenvolvimento equilibrado. Crianças que são colocadas em creches que não têm a atenção dos genitores, após as atividades diárias, tendem a ter comportamento rebeldes.

A pandemia da Covid 19 ocasionou no Brasil, o fechamento de toda a rede de ensino, pública e privada, impedindo as aulas presenciais como medida de contenção da propagação viral. Instituiu-se o ensino “online” por meio das redes sociais, com aulas, palestras, *lives*, *webinar*, conferências e até concursos.

É muito difícil contabilizar o prejuízo educacional, econômico e, de maior importância, o emocional.

O avanço tecnológico trouxe o mundo para dentro dos lares, por meio do computador, da internet, do telefone celular e de inúmeros aparelhos sofisticados, que podem contribuir para o distanciamento, pela falta de comunicação e o desrespeito entre componentes da família, avançando para desumanizar.

É necessário um controle sobre os equipamentos da vida moderna, a fim de se contribuir para um futuro promissor.

O professor, célula basilar do ensino, perdeu o estímulo pela profissão devido à falta de incentivo ao bom desempenho, em ambientes escolares deficientes e recebimento de salários defasados.

Na área da saúde especificamente, em que lidamos com seres humanos, estamos verdadeiramente atendendo humanitariamente nossos pacientes?

“Sem a formação humanística, ninguém poderá ser um bom médico. Antes de tudo, o médico tem que amar seu paciente, identificar-se com seu sofrimento, para que possa transmitir-lhe a palavra, o único remédio que nunca conseguirão fabricar, que traz conforto, tranquilidade, muitas vezes a cura. A maioria dos doentes que perambulam pelos consultórios não necessita de prescrição médica alguma; basta uma palavra tranquilizadora”. A função da

Medicina é preservar as bases humanísticas mantendo e destacando seus valores morais e éticos”, conclui o professor CARLOS DA SILVA LACAZ. CREMESP, ano XVII, nº 119, julho, 1977.

Diariamente, ouvimos, assistimos por meio das emissoras de rádio, televisão, ou nas mídias sociais, notícias que difamam os profissionais da área da saúde, que trabalham em instituições públicas, nas esferas federais, estaduais, municipais ou, até mesmo na rede privada, ou em consultórios particulares; decorrentes de atendimentos inadequados, apressados e desrespeitosos.

Sabemos da grave situação da saúde em todos os estados e municípios brasileiros. Acreditamos também que a criação e instalação de faculdades de medicina, em todo o território nacional, sem consulta ao Conselho Federal de Medicina, fortalecendo apenas o interesse político em detrimento de formação qualificada do profissional que irá lidar com vidas.

Será que os jovens médicos das instituições de ensino receberam aulas sobre humanização? Muitas das escolas novas não dispõem de hospitais para o ensino da prática médica.

Os pacientes que procuram atendimento médico em ambulatório, consultório ou no âmbito hospitalar, chegam fragilizados, na esperança de encontrar uma atitude alentadora, de esperança, sobretudo, humanizada. É preciso urgentemente incluir-se na grade curricular uma cadeira sobre humanização ou, se não for possível, uma integração com curso que já administra esta disciplina.

O professor Luís Venere Decourt reitera o pensamento do canadense, professor, pesquisador, historiador e humanista, SIR WILLIAM OSLER: “Pela negligência aos estudos de humanidades, hoje tão generalizada, a profissão perde uma preciosa qualidade”.

O que dizer das guerras sangrentas nos países: Etiópia, Iêmen, Mianmar, Síria, Sudão do Sul, Afeganistão há vários anos! E a guerra Rússia – Ucrânia? Recentemente, a Rússia invadiu a Ucrânia desde o dia 24 de fevereiro de 2022, provocando uma grande mobilização internacional.

[Sumário](#)

Como entender e explicar a ajuda humanitária prestada por países que fazem parte dos interesses na manutenção de uma guerra?

Os ucranianos estão recebendo apoio militar e ajuda humanitária de vários países do mundo, Estados Unidos e aliados europeus. Quantos civis, idosos, crianças inocentes já morreram pela estupidez humana na ganância por disputa de maior poder e as riquezas das nações invadidas?

Os países que oferecem ajuda contra Rússia são os mesmos que fornecem armamentos, tanques, carros de combate, mísseis à Ucrânia para se defender do invasor, contribuindo para o prolongamento da guerra.

Os atuais conflitos entre a Rússia e Ucrânia têm uma história que remete à idade média. Ambas possuem raízes comuns que se estendem até a época do antigo Estado Rússia de Kiev.

O conflito resulta do interesse russo para incorporá-la ao seu território com exploração das riquezas e avançar na reconquista dos países que formavam o bloco da antiga União Soviética.

Milhares de refugiados de vários conflitos estão em várias partes do mundo em condições precárias. Quantas crianças famintas sofrem no continente africano e outros países em desenvolvimento, inclusive o Brasil, que precisam de ajuda humanitária?

“A humanidade tem dupla moral: uma que prega e não pratica, outra que pratica e não prega.” BERTAND RUSSEL.

A guerra da pandemia do Covid 19, outra grande está contribuindo para o aumento assustador do número de adultos e famílias dormindo nas calçadas, embaixo de pontes, bancos de praças, viadutos, ou, pedindo esmola e alimentos, nas ruas nos sinais de trânsito, das grandes metrópoles e cidades interioranas.

Vivemos em situação de pânico, com medo da violência no trânsito, dos assaltos, dos sequestros, do avanço das drogas, dos presídios superlotados, das agressões nos asilos, nas creches, nos centros de recuperação e educação de crianças e adolescentes.

Todas as situações acima descritas têm em comum como fatores determinantes, a desigualdade social, progressão do estado de pobreza e uma vida desumana.

“O futuro da humanidade depende de cada um, na sua condição, se esforce por atuar junto aos homens com verdadeira humanidade” – ALBERT SCHWEITZER.

## GRATIDÃO

A GRATIDÃO É DEFINIDA no dicionário do professor Aurélio Buarque de Holanda Ferreira como “qualidade de quem é grato; reconhecimento por um benefício recebido e agradecimento”. Ela é uma das grandes virtudes do ser humano, que vem sempre acompanhada da alegria. Devemos lembrar que Deus é a fonte de todos os bens que recebemos (TIAGO 1:17).

A gratidão é o sentimento que aproxima as pessoas, fortalecendo o vínculo de amizade, admiração e confiança.

A globalização vem modificando o comportamento do homem, na sociedade e na família, tornando-o menos sensível, contribuindo para a inversão dos valores morais e cristãos priorizando os bens materiais perdendo gradativamente o sentimento nobre de gratidão.

Por outro lado, a ingratidão e a falta de amor, são fatores constantes na desagregação familiar, decorrentes de uma educação inadequada, conflitos de ordem econômica e de influências nefastas nos programas de televisão de baixo nível, redes sociais agressivas e publicações perniciosas.

Durante minha vida profissional, recebi vários cartões de agradecimento dos pacientes, mas dois deles são maravilhosos, pelas suas mensagens que merecem reflexões, na definição da figura do médico, ressaltando sempre a confiança, a firmeza e o respeito como sustentáculos no tratamento de qualquer doente. “O médico é a um só tempo um santo, um sábio e um louco, porquanto o exercício da profissão exige dele: o idealismo generoso

[Sumário](#)

dos santos, o douto discernir dos sábios e o arrojo temerário dos loucos”. (J.J.L.)

Esta belíssima frase foi impressa nos convites de formatura de concluintes de medicina da Universidade Federal da Paraíba.

O mesmo paciente enviou-me outro cartão com a seguinte redação:

Meu prezado amigo,

“Há homens que, pela grandeza de seu destino, são cinzeladores da vida ou, consoante a lapidar expressão de Mme. de Stael, os contemporâneos do futuro.

Esta é também a sua vocação – viver eternamente, pelo diário e generoso sacrifício de si mesmo, no coração e na memória daqueles a quem você, restituindo a saúde, ensinou a reencontrar o sentido da vida. Poderei não sair curado de seu consultório, mas dele sairei engrandecido, porquanto nele aprendi a assumir de frente a minha verdade sem perder o respeito por mim mesmo.

Ao profissional da medicina a minha homenagem; ao meu médico e amigo particular a minha gratidão.”

Não há em nossa profissão maior recompensa que uma manifestação de carinho e reconhecimento. Com este paciente, colhi muitos ensinamentos, para enfrentar os obstáculos da labuta diária, sem desânimo, alimentando sempre a esperança da prosperidade, lembrando que a medicina deve ser sempre praticada com seriedade e sem ganância.

Finalmente, a última mensagem foi de uma colega – “A felicidade tem meu nome, a alegria se completa com a medicina, mas minha vida tem suas mãos. Obrigada por conseguir me dar nova oportunidade de seguir minha caminhada, serei sua discípula e procurarei exercer a medicina humanitária. O senhor será sempre minha referência”. (N.P.F.)

## ESTAMOS PRECISANDO DE PAZ

**O** BRASIL TORNOU-SE NAS ÚLTIMAS DÉCADAS o país dos intolerantes e fanáticos. A intolerância de qualquer natureza – religiosa, racial, opção sexual, cultural e política que fere os princípios da dignidade humana.

O fanatismo obsessivo leva o indivíduo ao exagero por meio da agressividade, dificuldade de diálogo, com expressões de rancor, preconceito e mesquinhez mental.

O desrespeito que se expande na grande mídia, canais de TVs, rádios, e demais redes sociais via internet, extrapolou os limites da tolerabilidade afetando todos os poderes, Executivo, Legislativo e Judiciário, afrontando os direitos do cidadão.

A pandemia da COVID 19 agravou mundialmente o crítico quadro social e de saúde, contribuindo para o maior desastre humanitário do século XXI. A Organização Mundial de Saúde (OMS), recebeu no dia 13 de dezembro de 2019, a notificação de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, com suspeita de serem provocados por uma nova cepa de Coronavírus. Após uma semana, as autoridades chinesas confirmaram se tratar de um novo tipo de vírus, o SARS-CoV-2.

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi dia 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo, em um homem de 61 anos de idade que tinha retornado da Itália.

O brasileiro está atravessando a maior crise de sua história no campo da saúde e uma grave situação econômica.

Dia 24 de fevereiro de 2022, iniciou-se em pleno período pandêmico a Guerra Rússia e Ucrânia. A mais insana das guerras do século XXI.

A população tem que se unir e trabalhar pela Paz em todas as áreas da atividade humana, para que possamos viver com dignidade, desfrutando dos bons momentos alegres e felizes da vida.

Paz, é ter alguém que você ame, seja compreensivo (a) e possa dividir suas atividades do lar e profissional; participando dos momentos de prazer e contentamento. O respeito, cumplicidade e renúncia são o tripé da solidez na união conjugal.

Paz é adormecer tranquilo todos os dias e acordar com muita disposição para a luta diária.

Paz é ver o sol nascer poderoso, emitindo os seus raios dourados no horizonte como fonte maior de energia para o nosso planeta, produzindo a luz do dia; contemplar a noite iluminada pelo brilho da lua e as estrelas no firmamento.

Paz é levantar-se com disposição para praticar exercícios, na orla marítima, sentindo o cheiro da brisa do mar, barulho das ondas, cantar dos pássaros e o vento soprando nas folhas dos coqueiros. Nas cidades do interior, passear nas praças, nos parques ou nas quadras esportivas. Caminhar pelas áreas arborizadas na periferia sentindo o cheiro das plantas na zona rural.

Paz é visitar jardins, zoológico ou botânico contemplando a diversidade animal da natureza, a grandeza das árvores, a beleza e aromas das flores.

Paz é poder reunir a família diariamente para conagração durante as refeições, colocando-se em dia as atividades do lar e do trabalho.

Paz é respeitar as opiniões contrárias, evitando-se brigas, atritos, fofocas, fuxicos e intrigas.

Paz é respeitar o idoso, compreender suas limitações, ter paciência, carinho com os nossos entes queridos, avós, pais e irmãos, reservar tempo para ajudar os necessitados; paz é aquela que advém da aceitação de nossas limitações, sem revolta, revanchismo ou derrotismo, acreditando no amanhã.

Paz é confortar os doentes com palavras de esperança.

Paz é não ter guerra interior e questionar com equilíbrio os desafios da injustiça.

Paz é não guardar rancor, ódio, ressentimentos – ter harmonia e tranquilidade.

Paz é sair para o trabalho tranquilo, respeitando as leis do trânsito, ter muita atenção, evitando se irritar e discutir. Observar atentamente os limites das ciclovias e obedecer aos direitos dos pedestres.

Paz é respeitar o direito de ir e vir de qualquer cidadão ou trabalhador.

Paz é desfrutar de boas amizades para frequentemente programar encontros agradáveis e descontraídos ampliando o leque de conhecimentos.

Paz é viajar periodicamente para conhecer novas civilizações, países, culturas, ampliar amizades, e praticar o lazer.

Paz é não se endividar além das suas possibilidades, estimulado pelo consumismo desenfreado.

Paz é a ausência total da guerra, banalizada pelas grandes potências mundiais geradas pela ganância e poder.

Para se ter a paz completa é preciso ter saúde física e mental.

Para os que creem, Paz é ter Deus em todos os momentos da vida.

A todos que lerem a mensagem, o meu abraço de paz



## CAPÍTULO II

### VIVÊNCIA PROFISSIONAL

---

*“É sabido que, na atividade clínica, há um indivíduo que se entrega, quase sem reservas, a quem confia como apoio, e outro que deve atuar com toda a sua capacidade de auxílio”*

PROFESSOR DR. LUIZ DÉCOUT.

## CONSULTA MÉDICA – PILARES BÁSICOS

**A** EMPATIA É O ELO FUNDAMENTAL para o desempenho profissional humanizado. É um passo entre o divino e o humano.

O professor Carlos da Silva Lacaz, escrevendo sobre as bases humanísticas da medicina, foi categórico, afirmando que “a medicina foi feita para o bem dos doentes e não dos médicos; qualquer programa fora deste postulado é errôneo e imoral”. Acrescentou que “sem formação humanística, ninguém poderá ser um bom médico”.

O consultório médico é o local por onde o doente alimenta a esperança de encontrar a resposta para o diagnóstico, tratamento e cura de sua enfermidade. A grande maioria dos pacientes que procuram o médico se encontra fragilizada, devido a uma série de fatores que norteiam a vida moderna: a desagregação da família, situação econômica, medo da violência e, sobretudo, a falta de respeito entre as pessoas.

Muitos dos doentes que procuram o clínico no seu ambiente de trabalho, esperam encontrar nele um amigo para confortá-los, com palavras serenas e seguras na restauração de sua paz interior.

O Professor Luiz Décourt afirmava que, “É sabido que, na atividade clínica, há um indivíduo que se entrega, quase sem reservas, a quem confia como apoio, e outro que deve atuar com toda a sua capacidade de auxílio”.

Colher a anamnese detalhada para depois proceder a realização de um exame físico minucioso são etapas importantes

[Sumário](#)

da avaliação e diagnóstico do caso. A consulta é um ato médico sagrado, momento precioso do primeiro relacionamento médico/paciente, devendo ser priorizados nela os três pilares: ouvir, examinar e prescrever.

Ouvir calmamente as queixas, sem pressa, a fim de colher toda história da doença, sem se preocupar em contabilizar o tempo. Este representa o espelho para uma boa anamnese.

O exame físico, de fundamental importância, está sendo relegado, desprezado, sobretudo nos consultórios dos serviços de saúde, público ou privado – é o método útil utilizado para análise de todos os órgãos do corpo, através da inspeção, palpação, ausculta, percussão, verificação da pressão arterial e da temperatura. Outros instrumentos de apoio podem ser utilizados para complementação, dependendo da especialidade, tais como ECG, ecocardiograma, eletroencefalograma, prova respiratória, etc.

Na inspeção minuciosa, podem-se visualizar inúmeras alterações, entre elas, cor da pele, lesões variadas, manchas, petéquias, nódulos, presenças de movimentos anormais, deformidades e grande número de anormalidades.

Durante a palpação, é possível distinguir ruídos anormais pulmonares, sopros aneurismáticos, arritmia no pulso; detectar a presença de gânglios e outras massas tumorais. Não menos importante, a percussão, que tem sido deixada de lado, se reveste de valor complementar ao exame, a fim de apreciar as variações da sonoridade no órgão percutido pela doença. Auscultar os ruídos e sopros patológicos é preciso para o diagnóstico de doenças graves cardiopulmonares e vasculares.

Quanto à prescrição, quando escrita manualmente, deve ser legível, orientando com clareza e marca do medicamento, dosagens, aprazamento e tempo de administração.

BERNARD SHAW, que escreveu livro abordando os dilemas da medicina, dizia que, na medida em que a medicina se tornasse científica, ela se desumanizava.

[Sumário](#)

O uso do computador é uma realidade que se difundiu em todos os consultórios, como uma ferramenta, que trouxe inúmeros benefícios acompanhando a evolução tecnológica. Segundo o infectologista e pesquisador MARCELO NASCIMENTO BURATTINI. “Quando o médico usa o computador, passa a ter o mundo dentro do consultório e o equipamento muda totalmente as ênfases tradicionais da Medicina, podendo acessar o índice MEDLINE que resume toda a literatura médica. A informática rompeu a solidão do médico”, conclui o professor. Entretanto, a empatia, interação médico-paciente, jamais deverá ser fragmentada porque alguns pacientes relatam que deixaram de retornar a médicos que se prendem à máquina sem lhes dar o mínimo de atenção, esquecendo até o exame físico. Sentem a falta do olho no olho, ou, melhor, do sentimento ou calor humano.

É incompatível e desrespeitoso interromper a consulta para atender o telefone, receber ou enviar mensagens de *WhatsApp*, para não quebrar a harmonia e concentração interpessoal. Todos os meios modernos de comunicação são extremamente importantes nos dias atuais, contribuem com o avanço mundial acelerado em todos os setores da atividade humana, no entanto é preciso muito cuidado para não causar dano ao paciente e ser prejudicado profissionalmente.

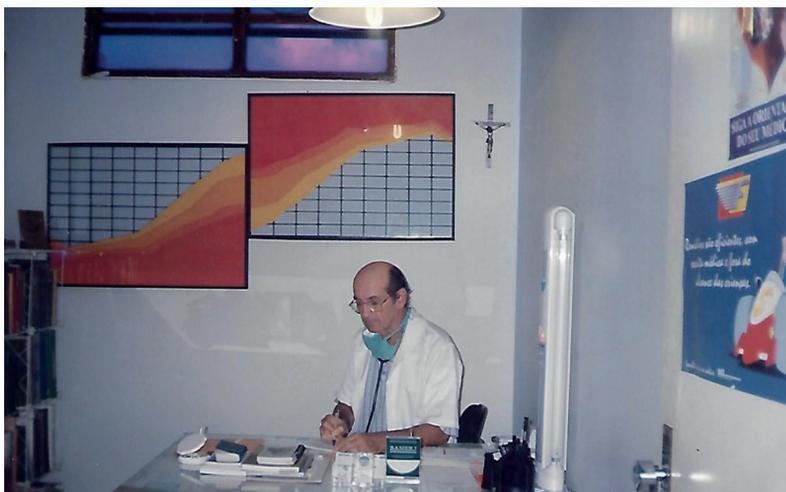
A prioridade dos atendimentos nos consultórios foi estabelecida conforme o artigo 1º da Lei Federal Nº 10.048, de 08/11/2000, para as pessoas portadoras de deficiência física, portadoras de neoplasias (câncer), pacientes em tratamento quimioterápico ou radioterápico, gestantes, no último trimestre, e idosos com idade igual ou superior a sessenta anos. O art. 3º do Parágrafo 2º estabelece a denominada prioridade especial, para os idosos acima de 80 anos.

Durante a consulta do idoso, é necessária uma atenção redobrada, devido às peculiaridades inerentes às suas deficiências orgânicas, próprias da fase de vida avançada; redução de suas capacidades auditivas e visuais, comorbidades que concorrem para

agravamento da doença, além da falta de paciência e desamor no seio familiar. A compreensão e o carinho são passos para restaurar a saúde.

Muitos dos pacientes que percorrem os consultórios não necessitam de nenhuma prescrição medicamentosa; basta apenas uma palavra tranquilizadora. Finalmente, relembro a sábia mensagem do Professor Dr. ADIB DOMINGOS JATENE: “A função do médico é curar. Quando ele não pode curar nem aliviar, precisa confortar. O médico precisa ser especialista em gente”.

## A PRESENÇA DO DOUTOR



**R**ECEBI HOJE UMA RECEITA MÉDICA DIFERENTE, uma receita médica que fala...

Um retrato de doutor!

Não era uma receita informatizada; era sim magnetizada.

Comecei a me emocionar com aquela caligrafia, aquele zelo...

A minha receita, nascida da dor, já era em si meia cura. Trazia no seu bojo uma prescrição clara e cuidadosa, com a letra de médico que não cansou, após 39 anos de profissão.

Como em um repensar, em frações de segundos, compreendi que aquele pequeno papel carregava um significado profundo; era um documento, o produto da minha história de saúde. Expresso com tamanha responsabilidade e compromisso

[Sumário](#)

traduzia a intenção do meu cuidador em restabelecer a saúde. Ao mesmo tempo era, também, um convite para me tornar parceira do doutor nos meus próprios cuidados.

Inúmeras receitas médicas já fizeram parte da minha história, mas todas não iam além do medicamento, eram mudas, frias, e sem expressão. Pela primeira vez eu compreendia a plenitude daquele ato médico...

Aviei e guardei a minha receita. Ela era um precioso documento histórico.

Certamente os jovens médicos precisariam ver como se prescreve, sem perder a técnica, o equilíbrio, a letra, sem deixar a arte médica desbotar, após tantos anos de profissão.

Com a minha receita que fala ainda alcancei múltiplos matizes do meu cuidador em sua prática médica...

Descobri sem dificuldades que o meu doutor tinha telefone celular, residencial, e de consultório, todos disponíveis aos seus clientes.... Ainda, que conseguíamos consulta para o dia em que adoecêssemos, com direito a retornos descomplicados.

Verifiquei que na sala de espera do seu consultório, não se perguntava ao telefone qual o convênio do paciente. Apenas eram disponibilizadas consultas, e com brevidade.

Como o beija-flor que insiste em transportar sua gota d'água para apagar o incêndio, o meu doutor não corrobora com a banalização, a dessacralização e o desencanto da medicina.

Antecipou-se ao recente Código de Ética Médica revisado e ajustado aos novos tempos. Como um ser diferente, um referencial um ícone, da medicina, da infectologia da Paraíba, continua convidando com atitude os novos médicos a mudanças de paradigmas, a reflexões.... Assim, na solidão da dor, todos nós, facilmente reconhecemos os sinais e sintomas da prescrição do doutor.

Carta que me foi enviada pela profissional, G.B.

## UM ATESTADO, UMA AMEAÇA

**N**O CONSULTÓRIO, ATENDI UM PACIENTE com um abscesso no braço direito decorrente da aplicação de uma injeção. Era militar do exército brasileiro e foi para reserva por ser etilista.

Durante a anamnese me informou que procurara o serviço de atendimento de uma rede de farmácia para aplicação de medicação intramuscular e, três dias depois, começou a sentir febre, dor e calor, com inchaço e vermelhidão no local. Disse ter aplicado várias compressas quentes, sem obter melhora.

Ao examiná-lo, logo constatei um abscesso que não poderia ser tratado somente com indicação de antibiótico. Argumentei que era necessário ser ele drenado e, concomitantemente, prescrito antibiótico.

Procurei saber se tinha algum cirurgião de sua confiança, e ele de pronto me respondeu que o encaminhasse para qualquer um que tivesse o seu convênio. Prescrevi o antibiótico para ele tomar somente após o procedimento, orientando-o a retornar para controle. Entrei em contato por telefone com o colega, expus sobre o caso, antes de ele marcar a consulta.

Alguns dias se passaram, e eis o paciente de volta para reavaliá-lo e solicitar um atestado médico. Sentou-se e foi logo dizendo que ficara bom e que retornou somente para pedir um atestado. Mostrou o braço, mas não quis que o examinasse.

Emiti o atestado, mas ele o recusou. Exigia que eu acrescentasse no atestado que teve como causa a aplicação de uma injeção no braço afetado, especificando o nome da rede de far-

[Sumário](#)

mácia. E lhe ponderei não poder subscrever o atestado nos termos por ele exigidos, porque não tinha ciência própria e como comprovar esse fato.

Ele, já gritando, retrucou que não estava mentindo e que eu tinha obrigação de dar conforme exigia.

Entreguei-lhe o atestado na forma ética do atendimento. Ele rasgou e me ameaçou que voltaria, se o cirurgião não lhe fornecesse como pretendia. Bateu no birô, saiu feito louco.

Fiquei indefeso, angustiado e com taquicardia.

Logo em seguida, liguei para o cirurgião para deixá-lo informado do acontecimento.

Tomei conhecimento que o paciente aprontou um “barraço” no consultório do amigo, chamando a classe médica de máfia de branco.

Fiquei amedrontado, deixei de trabalhar alguns dias.

Resolvi contatar um cunhado do agressor, há muito tempo, meu paciente, e lhe relatei o fato. Ele me garantiu que resolveria a situação e ficasse tranquilo. Mesmo assim, procurei apoio da assessoria jurídica do Conselho Regional de Medicina (CRM-PB).

Felizmente, voltei a trabalhar no consultório e nunca mais tive preocupação com esse desequilibrado temperamental.

Um fato, entre muitos, da delicada profissão médica exercida com ética e desprendimento.

## DESAJUSTE DE UM JOVEM CASAL

**A** GUARDAVA O PRÓXIMO PACIENTE para atender no consultório, quando entra uma jovem de repente na companhia do esposo. Cumprimentei-os, e ambos logo tomaram os seus assentos.

A ficha de atendimento continha o nome da jovem como paciente.

Iniciei a anamnese, ouvindo-a e anotando suas queixas para, em seguida, passar ao interrogatório complementar, epidemiológico e clínico. Mas, enquanto a paciente relatava sua doença, o esposo interrompeu-a várias vezes para discordar ou acrescentar informações.

Ela irrompeu de pronto para fazê-lo silenciar:

– Fique vendo aí o seu celular, porque quem está se consultando sou eu. Não me perturbe!

O esposo retrucou:

– Só estou querendo lhe ajudar, porque você está esquecendo de sintomas!

E ela de chofre:

– É, mas quem sabe sobre a minha doença sou eu, você vive no seu trabalho, pouco se toca com o que está acontecendo com os de casa.

Atônito, interrompi a birra do casal, solicitando para continuar a consulta porque situações hostis prejudicam o resultado de um bom atendimento.

E ela peremptória, olhando para o marido:

– Você pode sair para não perturbar minha consulta. E ele de imediato lhe responde:

– Olhe, eu não saio porque fui eu quem pagou a consulta.  
E não saiu.

Nisso, ela gritando, lhe devolve autoritária:

– E fique olhando o seu celular calado.

Foi constrangedor para mim ter de presenciar cena de desajuste com impulsos tão sem controle emocional de um jovem casal, que deveria, ao contrário, demonstrar carinho e amor.

## PLENA LUCIDEZ COM CENTO E DOIS ANOS DE IDADE

**Q**UANDO ATENDIA NO CONSULTÓRIO, recebi uma ficha que registrava uma paciente com 102 anos de idade.

Levantei-me, fui até a porta que separa a sala de atendimento da sala de espera, e exclamei:

– Quem é a garota de 102 anos que veio para consulta!

A paciente prontamente respondeu:

– Com a graça de Deus sou eu.

Pedi a todos que estavam presentes uma salva de palmas.

Em seguida, fui encontrar-me com a paciente, que se levantou sozinha da cadeira onde estava, peguei no braço direito para auxiliá-la, mas, delicadamente ela declinou a colaboração, afirmando que o seu geriatra orientou-a para caminhar sozinha.

O seu filho que se encontrava ao lado cochichou baixinho para mim, segredando ser ela muito vaidosa, não aceita ajuda.

Logo iniciada a consulta, percebi que a nossa anciã estava um pouco cansada e as mãos e lábios cianóticos (arroxeados), indaguei-lhe se sofria de problemas cardíacos, ao que me respondeu, imediato, ter o seu cardiologista afirmado que o seu coração é de criança.

Então por que a senhora fica assim com falta de ar e rouca?

Sou, esclarecendo, portadora de fibrose pulmonar.

A fibrose pulmonar é uma patologia que leva à insuficiência do órgão, e à dificuldade de respirar.

Perguntei-lhe, então, qual seria o motivo da consulta?

– Estou com febre, calafrios e vermelhidão na perna direita.

Após examiná-la constatei logo que se tratava de erisipela.

Terminado o procedimento, ofereci a cadeira de rodas para conduzi-la ao seu carro, mas fiquei surpreso com sua recusa justificando que os médicos orientam para praticar exercícios; e disse caminhar é o melhor deles.

Acompanhei-a vagorosamente com seu filho até à sala de espera.

Como é bacana assistir a exemplos de tamanha força de vontade e alegria de mais viver.

Envelhecer sem demonstrar desilusão e revolta é a melhor forma de agradecimento a Deus; e de saber conviver com as naturais limitações da longa trajetória de caminhar da vida.

## DESRESPEITO AO MÉDICO E AO DOENTE INTERNADO

**P**RESTEI ASSISTÊNCIA A UM PACIENTE que se encontrava internado em apartamento, de um hospital conveniado, para tratamento de um quadro infeccioso, durante três semanas. Com frequência nas visitas, presenciava discussões entre filhos e mãe devido a movimentação financeira do enfermo.

Quando o paciente apresentou piora do quadro clínico um dos filhos levou uma procuração para colher a assinatura do pai no leito. Tive que interferir porque não havia outros familiares próximos e o paciente se recusava.

O rapaz voltou-se contra mim com gritos. Ameacei-o que chamaria um segurança e comunicaria a sua mãe e a direção do hospital.

Felizmente tudo foi resolvido e o paciente depois de alguns dias recebeu alta.

Na nossa profissão estamos fadados a lidar com doentes e os conflitos no âmbito familiar muito comum, resultante de uma formação desestruturada, intensificada pelas dificuldades financeiras. Retrato da sociedade moderna, do consumismo e da inversão de valores.

## A FREIRA INTERNADA E A CERVEJA

**C**ONVOCADO PARA ACOMPANHAR O CASO de uma paciente idosa, com mais de 80 anos de idade, já internada no hospital, logo chegando, dirigi-me ao apartamento para ouvir a sua história clínica.

A paciente estava doente havia cerca de duas semanas, com dor de cabeça, falta de apetite, febre alta e calafrios; além de tremores, em temperatura acima de 39°C. E acrescentou que, até mesmo tomando analgésicos, antitérmicos e antibióticos diariamente, piorou do quadro clínico, submetida a uma bateria de exames de sangue antes e após a internação.

Durante a anamnese, ela relatou ter nascido na Alemanha, vindo muito jovem morar no Brasil para se dedicar à área da educação e integrava uma congregação religiosa responsável pela implantação de colégios em vários países no mundo inteiro.

– E lhe perguntei se antes de adoecer, tinha realizado alguma viagem.

– Sim, – respondeu ela.

Alguns dias antes de sua enfermidade – adiantou – viajara ao Maranhão e se hospedara numa casa da congregação, no interior do estado permanecendo vários dias. E, já durante o trajeto de viagem de volta, começou a passar mal.

Concluído o prolongado relato, a religiosa fez uma interrupção e me surpreendeu com uma indagação.

No procedimento do exame físico chamaram-me a atenção a anemia e a constatação do baço palpável (aumento do tamanho)

[Sumário](#)

– Doutor, posso agora lhe fazer um pedido?

– Fique à vontade, irmã.

– É somente para o senhor autorizar a liberação de uma cerveja no almoço. É uma tradição familiar e do meu país, e, desde que fui internada estou proibida de beber, por isso, acho que essa febre está pior. E querendo mais enfatizar, repetiu: o senhor bem sabe que a cerveja faz parte da tradição do povo alemão. E, emocionalmente, não me sinto bem, fico mais abatida.

Atônito, no momento, fiquei sem saber como e o que lhe responder. Durante tantos anos de profissão, nunca havia recebido pergunta tão desconcertante, sobretudo, tratando-se de uma freira.

E, felizmente, encontrei a única saída:

Irmã, depois de examinar os seus exames, lhe darei uma resposta, como fórmula de ganhar tempo para pensar.

Examinados os exames, solicitei ainda dois importantes de que precisava para chegar à conclusão diagnóstica – os de malária e febre tifoide.

E disse para a freira: a senhora está liberada para beber sua cerveja na hora do almoço.

Ela agradeceu: doutor, amanhã quando o senhor voltar eu tenho certeza de que vou estar melhor!

E incisiva concluiu: sem cerveja eu fico doente!

Falei com a enfermeira-chefe do andar para imediatamente solicitar os agentes que trabalhavam na Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM) no combate à malária para a colheita do exame específico. Eles prontamente atendiam às solicitações e, quando o resultado era positivo já iniciavam a medicação.

Após sair do hospital minutos depois, atendi um telefonema da enfermeira-chefe do andar, aflita. Quando ela foi administrar a medicação do horário do almoço, encontrou a freira bebendo cerveja.

E queixou-se porque reclamou à paciente, mas não fora atendida.

– Dr. Orniudo, ela ainda teve a coragem de dizer que o senhor tinha dado autorização.

– É verdade! – Respondi, pedindo desculpas à enfermeira por ter esquecido de lhe comunicar a autorização.

A enfermeira ainda questionou, mencionando o fato de a paciente ter febre elevadíssima, desligando o telefone.

À tarde recebi a comunicação de que o resultado do exame dera positivo para malária. Autorizei os agentes de saúde ministrarem a medicação.

No dia seguinte, durante a visita regular, antes de formular qualquer pergunta, a paciente foi logo dizendo:

– Doutor, a cervejinha me fez um bem danado, até a febre desapareceu, eu não lhe afirmei!

E prontamente rebati de modo profissional:

– Sim Irmã, mas ontem mesmo após o resultado do exame a senhora foi medicada, com o remédio específico para malária, está lembrada?

E ela sem vontade de ficar calada:

– Pois é, doutor, mas que a cerveja faz bem eu não tenho dúvida.

Ah! Esses alemães adoram cerveja.

No dia seguinte, prescrevi a sua alta para ela concluir o tratamento na comunidade religiosa, das freiras franciscanas.

## FILHA AGRIDE PAI EM VISITA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

**D**URANTE VÁRIOS ANOS, fui médico de um paciente idoso, portador de patologia crônica, que apresentava infecções de repetições, com frequência. Com a piora do quadro, indiquei a internação hospitalar. Depois de cinco dias, no apartamento, com o agravamento da doença, foi indicado sua transferência para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

No dia seguinte, quando ia passar a visita diária, fui abordado por uma de suas filhas, pedindo-me que deixasse entrar, também, porque o horário estabelecido para os familiares era inoportuno para ela, coincidindo com o seu trabalho.

Falei que não podia autorizá-la entrar, porque, o responsável pelos pacientes na UTI é o médico plantonista. No entanto, pedi permissão ao colega plantonista, que prontamente me atendeu, ressaltando que a visita deveria ser com a minha presença.

Levei-a até o leito onde estava o seu pai, que se encontrava ainda consciente, porém, respirando com aparelho. Chegando próximo a ele, exclamou:

Papai, papai, você está me ouvindo? Olhe, você sabe porque está sofrendo tanto? Continuou.

– É para pagar o que você fez durante toda sua vida, suas safadezas. Você nos deserdou. Mesmo assim eu o perdoo, em nome de minha mãe e de meus irmãos.

Fiquei pasmo e angustiado, pegando-a pelo braço, disse-lhe:

– Não faça isto, respeite o seu pai. Você quer acelerar a sua morte? É preciso tratá-lo com dignidade, neste momento.

Convidei-a para deixar o recinto, encerrando, melancolicamente, a sua desrespeitosa visita.

Soube depois que, após a morte do paciente, houve discussões entre os familiares, durante o velório, devido a herança deixada pelo falecido.

## ATENDIMENTO DOMICILIAR – INDELICADEZA

**M**UITAS VEZES, SOMOS SURPREENDIDOS com situações embaraçosas, que nos deixam constrangidos.

Recebi um telefonema de uma senhora, professora da universidade, para atender o seu pai que se encontrava enfermo, em seu apartamento, num bairro da cidade. Segui para atendê-lo no horário conforme combinamos por telefone.

Toquei a campainha, fui atendido pela empregada da casa, que me mandou entrar e esperar pela professora, que morava em outro apartamento em outro bairro e não havia chegado.

Cumprimentei a senhora idosa que se encontrava sentada, ao lado do doente, que, apenas, olhou para mim, sem pronunciar uma só palavra como resposta.

Poucos minutos depois, chegou a filha do paciente, que me agradeceu por ter atendido ao seu chamado, sem se dirigir para as demais pessoas do recinto.

Quando estava fazendo o atendimento, a senhora, ao lado bradou para ela:

Não sei por que você foi chamar este médico! É só para gastar dinheiro, com um caso que não tem cura.

Fiquei, naquele momento, perplexo, embaraçado, sem, contudo, perder a calma, para um bom atendimento do meu pobre cliente.

Durante o interrogatório sobre a sua doença, fiquei sabendo que ele havia tido acidente vascular cerebral, quatro vezes, e que, desde o último episódio, não falava nem conseguia se levantar.

No dia seguinte, a professora foi ao consultório pagar a consulta e pedir desculpas pela indelicadeza de sua mãe, com a qual não mantém bom relacionamento, juntamente com todos os seus irmãos.

Comentou que o motivo dessa discórdia, foi a decisão de seu pai, quando ainda lúcido, em delegá-la assinar os cheques, nas movimentações financeiras da família.

Acredito que os conflitos ocasionados, posteriormente, por esta resolução foram um fator precipitante da doença do idoso.

## ULTRAJE AO IDOSO

FUI CONVIDADO PARA ACOMPANHAR uma senhora idosa, internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em uma clínica particular, com quadro de infecção grave. A paciente tinha 75 anos de idade, estava respirando por meio de aparelhos há vários dias, sem contatar com o meio ambiente.

Sempre no horário permitido as visitas, a presença de grande número de familiares demonstrava preocupação com o caso, momento de solidariedade familiar. Em algumas visitas sugeri ao plantonista um maior controle, restringindo o acesso de muitas pessoas simultaneamente para prevenir novas infecções e preservar a paciente ainda muito debilitada.

Paulatinamente a paciente apresentava sinais clínicos de melhora, estabilizando o quadro respiratório com a retirada dos aparelhos, voltando a respiração espontânea e alimentação administrada pela boca.

Próximo a sua alta da UTI, constatei um clima tenso durante a visita, quando fui informado pela médica plantonista que um dos familiares havia se dirigido para paciente e solicitado que ficasse sentada no leito para assinar uma procuração, autorizando retirar o dinheiro de sua poupança para efetuar o pagamento das despesas médico-hospitalar. Posteriormente, tomei conhecimento que a doente é mãe de um deputado federal.

É muito triste assistir momento de mesquinhez. A velhice é a fase da vida que mais precisa do aconchego, compreensão e carinho dos familiares. Cenas iguais a essa são muito frequentes nesse mundo materializado, sem amor fraternal.

## DRAMA DE FAMÍLIA

**E**STAVA CAMINHANDO NO CALÇADÃO DA PRAIA, quando fui abordado por uma senhora que me pediu para atender ao seu filho, em seu apartamento. Em seguida, comentou que havia retornado de Brasília, para fixar residência em João Pessoa. Afirmou que me conhecia, através de referências de pessoas de sua família, incluindo sua mãe, e seu irmão mais velho que eram meus pacientes. Acertei atendê-lo, no dia seguinte.

Como havia combinado, fui até ao edifício indicado, toquei a campainha, sendo recebido pela mãe do rapaz que se mostrava apreensiva.

Convidou-me para sentar em uma das poltronas da sala e começou a detalhar os motivos de sua preocupação com a saúde do seu filho, que, há cinco meses não sai de casa, tendo abandonado os estudos, ficando, a maior parte do tempo, absorvido com o computador, varando a madrugada e alimentando-se muito pouco, a maioria das vezes de sanduíches.

Disse para aguardar um pouco, porquanto ele havia acordado e, naquele momento, estava no banheiro. Olhei para o relógio, eram 10 horas da manhã.

Como estava demorando, pediu desculpas e licença, foi até próximo a porta do banheiro e falou:

– Filho, o médico que chamei está lhe esperando.

Ele, de dentro respondeu:

– Eu não pedi a você para chamar médico!

Em seguida, abriu a porta e foi para o seu quarto. Foi constrangedor!

[Sumário](#)

Por um momento, tive vontade de ir embora, porém, fiquei penalizado, resolvi ajudá-lo.

Minutos após, fui apresentado ao jovem pela sua mãe. Era um rapaz magro, alto, de olhar triste, de fisionomia muito fechada. Perguntei-lhe se fazia objeção de falar comigo, ele, prontamente, respondeu que não, mas que não tinha nada a comentar. Reclamou mais uma vez de sua mãe porque não se encontrava doente.

Levou-me para conversarmos no seu quarto, sem a presença de sua mãe, que quer se meter em tudo.

Iniciei a consulta perguntando-lhe a idade. Respondeu: – 16 anos.

Consegui convencê-lo a replicar algumas perguntas:

– Por que você não sai do seu apartamento?

– Por que você não tem amigos?

– Por que você deixou de ir ao colégio?

Desabafando, começou a falar de sua vida, dizendo que é filho único, mas não se entende bem com sua mãe, desde que se separou de seu pai, que mora em Brasília com uma companheira. Manifestou muito medo de sair de casa (medo de assaltos o do trânsito), por isso, deixou de frequentar o colégio e, consequentemente, de firmar amizades, embora não sinta falta de amigos, porque os tem na internet, os amigos virtuais.

Focalizou também, o trauma associado ao episódio do suicídio de seu tio predileto, relatado pela sua mãe. Conflitos e mais conflitos foram enfocados durante uma longa consulta.

Após ouvi-lo atentamente fazendo algumas interrupções para outras perguntas e aconselhamentos, orientei-o apoio psiquiátrico devido aos traumas relatados.

No final, agradeceu a minha presença.

Conversei com a mãe do paciente que ela precisa também de atendimento psicológico o mais breve possível.

Saí do apartamento convicto que este é mais um caso de desequilíbrio e desarmonia, no ambiente familiar, ocasionando síndrome do pânico e dependência da internet, doenças comuns na nova geração dos jovens.

## UM PRESENTE PARA MEU DOUTOR

**E**STAVA ATENDENDO, PELA MANHÃ, no Ambulatório de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, quando entra um paciente meu conterrâneo, da cidade de Uiraúna, logo foi dizendo:

– Bom dia, Dr. Orniudo, trouxe um presente pro senhor, do engenho lá de casa – um litro de mel, mas esqueci o vidro, deixei ele na residência do meu filho, onde estou hospedado.

Agradei e fui atendê-lo.

O paciente apresentava queixa de indisposição, falta de apetite, dor abdominal, anemia e sonolência; sugerindo um quadro de verminose ou hipotireoidismo – duas patologias frequentes na região da década de 70. Examinei-o para, em seguida, solicitar hemograma, parasitológico de fezes, sumário de urina, TSH e T4 livre.

Agradeceu o atendimento, prometendo no retorno trazer os exames e o mel.

Depois de uma semana retornou.

Sentou-se na cadeira em frente, colocou em cima do birô um frasco de tamanho grande provavelmente dos de Nescafé, enrolado em jornal.

E disse:

– Doutor, tá aqui, hoje eu trouxe.

Agradei, precipitadamente logo abrindo o pacote..., mas o paciente interferiu de imediato: peraí, doutor esse embrulho tem cocô que vou levar para o laboratório. Me desculpe, o seu presen-

[Sumário](#)

te eu esqueci novamente, mas não se aperreie que, na volta, com o resultado de todos os exames, eu trago o mel, finalizando: pode confiar. E trouxe mesmo, com o resultado dos exames, confirmatórios dos dois diagnósticos.

## INSTRUMENTOS DE USO HABITUAL DO MÉDICO

QUANDO JÁ CONCLUÍA O CURSO MÉDICO, recebi de uma namorada um “kit” de instrumentos médicos como presente – laringoscópio, otoscópio e estetoscópio.

Tomei logo a iniciativa de gravar meu nome no laringoscópio.

Perguntou-me o profissional que faria o trabalho:

Onde que é o nome para gravar?

Grave no cabo meu nome Orniudo Fernandes – escrevendo num pedaço de papel e lhe entregando.

No momento – respondeu – não poderei fazer a gravação; tenho outros serviços à frente, o senhor vai esperar?

Quis saber o tempo da demora.

Uma hora – me disse.

Preciso ir ao centro da cidade para alguns pagamentos e compras, no retorno lhe farei o pagamento.

Quando cheguei, ele se antecipou para dizer:

O serviço está pronto e ficou muito bom, deu trabalho para colocar o nome completo.

E qual não foi a minha surpresa e desapontamento quando recebi o aparelho, nele estava escrito: Cabo Orniudo Fernandes.

Mas, rapaz, você estragou o trabalho, não era para gravar a palavra “cabo”, esse é um instrumento usado só por médico...!!!

Imediatamente, retrucou ele – desculpe, mas é um problema simples de corrigir; basta colocar umas “florzinhas” no lugar da palavra cabo.

A razão das flores, saí sem entender até hoje...!!!

## ACONTECIMENTOS INUSITADOS

**D**URANTE BATE-PAPO BEM DESCONTRAÍDO com o colega, Osório Lopes Abath Filho, no Hospital Napoleão Laureano, em João Pessoa, fez ele abordagens sobre o estudioso da oftalmologia, professor, pesquisador, inventor e músico doutor Osvaldo Travassos de Medeiros.

Com sua maneira envolvente de expor, Abath Filho contou dois casos inusitados do cientista que chegou a presenciar.

O primeiro aconteceu numa madrugada, por volta das duas horas, quando um telefonema do vizinho, dr. Osvaldo o chamava urgentemente à sua residência. E frisou: “ficou apreensivo que se tratasse de um incêndio, acidente, assalto, algum ladrão, mas qual não foi a minha surpresa!”.

De imediato, corri para socorrê-lo e, mal cheguei ouvi dele:

Osório, veja rápido na minha luneta, acabei de localizar no firmamento o cometa Halley! Temos que aproveitar o campo visual enquanto não é coberto pelas nuvens!

O astro já era conhecido pelos astrônomos antes de Cristo. Edmond Halley, observou que o período médio para seu novo aparecimento em órbita ocorre cada 75/76 anos. Para homenageá-lo pelos seus estudos e observação sobre o fenômeno, o cometa recebeu seu nome.

Foi maravilhoso, uma experiência muito interessante porque é um acontecimento raro e uma oportunidade única para nós dois. A próxima exposição no firmamento será em 29 de junho de 2061.

Fiquei tão preocupado e acelerado que tive dificuldade de dormir quando retornei para casa, acrescentou Osório.

[Sumário](#)

E continuou:

Outro dia, convidou-me para ver o que estava pesquisando no campo musical. Fui conduzido até o jardim da casa onde ele colocara um tripé com uma flauta movida ao sopro da corrente dos ventos, quando os seus dedos sobre ela dedilhavam para obter sons ou alguma melodia.

Desta vez o convite foi normal e durante o dia.

É... fatos inusitados sempre acontecem com pesquisador – comentou Osório, concluindo a agradável manhã no hospital.

O professor Osvaldo Travassos de Medeiros tornou-se famoso por inúmeras descobertas. Patenteou a utilização da Visão 3D (tridimensional) em exames precisos de oftalmologia dirigidos para o fundo do olho e nas cirurgias de transplante de córnea, despertando o interesse dos Estados Unidos, França e Canadá para uso dessa invenção. Construiu o auto oftalmoscópio, um aparelho para o oftalmologista ver seu próprio fundo de olho.

Osvaldo é plural na música, ele toca violão, flauta transversal e violino. Nossa homenagem de saudade ao inesquecível Osório Abath Lopes Filho, que faleceu dia 2 de abril de 2022, deixando entre nós um legado de ética profissional, competência e o exemplo de um grande e respeitado ser humano.

## CIRURGIA TUMULTUADA

**N**O DIA 24 DE DEZEMBRO DE 1993, o meu irmão José Orlando Fernandes, foi acometido por um quadro agudo grave de hemorragia digestiva, com forte dor na região abdominal (epigástrica) e frequentes episódios de vômitos sanguinolentos incoercíveis, sendo conduzido com urgência para o Hospital Santa Isabel, em João Pessoa (PB).

Após o atendimento médico e a realização dos exames constatou-se que se tratava de úlcera perforada de estômago. O urgentista, diante do diagnóstico, enquanto instituía a terapêutica para manter a estabilidade do quadro geral, solicitou a presença do cirurgião, que indicou imediatamente a cirurgia para conter a volumosa hemorragia.

A família foi informada sobre a necessidade de mobilização para se doar sangue, no banco de sangue do hospital. Vários doadores compareceram, familiares e amigos.

Durante o procedimento, o cirurgião constatou a necessidade de maior reposição de sangue, porque as bolsas que haviam sido levadas para o bloco foram todas infundidas, a fim de estabilizar o sangramento.

Quando me dirigi ao banco de sangue, a porta estava fechada. Procurei o funcionário responsável que não se encontrava. A pessoa substituta respondeu não ter autorização para liberar as bolsas; somente com ordem da chefe responsável. Expliquei que a família havia doado sangue suficiente para a cirurgia. Começou uma discussão, quando então a atendente pediu-me que telefonasse para a titular do serviço. Resolvi então, ligar para o diretor

[Sumário](#)

do Hospital, a fim de comunicar o fato e pedir providências urgentes.

Disse-lhe que o meu irmão estava na sala de cirurgia com o abdome aberto, com sangramento, e o cirurgião estava aguardando a reposição de sangue. Como ele por telefone, mesmo após as minhas ponderações, repetiu que eu teria de entrar em contato com a responsável pelo banco de sangue, retruquei com irritação:

– Vou agora derrubar a porta do serviço e levar as bolsas para o bloco, porque não deixarei meu irmão morrer por causa irresponsabilidades.

Do outro lado da linha telefônica, ele falou:

– Se você assumir a responsabilidade por esta atitude, fique à vontade!

Imediatamente, me dirigi para lá acompanhado dos meus sobrinhos, arrebentei a porta com os pés, peguei três bolsas de sangue e fui entregá-las no centro cirúrgico.

No pós-operatório, foi necessária administração de alimentação parenteral. Depois de alguns dias internado, teve alta com plena recuperação.

Depois do episódio, fui à diretoria do hospital para conversar com o diretor e acertar o prejuízo que causei, pedindo-lhe desculpas pelo transtorno. Nada foi cobrado e ele entendeu o meu desespero.

## ACIDENTE EM CASA

**N**UMA CIDADE DO INTERIOR DA PARAÍBA, habitava um construtor, muito respeitado, por seu trabalho responsável e primoroso; porém, gostava de se exceder na bebida.

A esposa, personagem de família tradicional, procurava sempre que ele chegava a casa, no final de cada dia, aconselhá-lo, mostrando-lhe os prejuízos causados pela ingestão diária e sem controle de bebida alcoólica, passando, no aspecto moral, a envergonhá-la, aos filhos e toda a família; sem falar nos danos a ele causados com os efeitos inevitáveis para sua saúde e economia pessoal, com reflexos indiretos sobre a vida do lar.

Após ouvir as explicações que ele sempre chamava de laidinhas, não discutia, e se recolhia ao leito para dormir.

Num final de semana, depois da labuta diária, resolveu comemorar a conclusão de um excelente negócio realizado, extrapolando mais uma vez a ingestão de bebidas. E, embriagado, foi para casa curtir a carraspana, dirigindo-se imediatamente para o banheiro, a fim de se revigorar com delicioso banho de chuveiro.

Quando estava se ensaboando escorregou no piso, sofrendo uma queda desastrosa que o levou a gritar com muita dor. Prontamente, surgiu a esposa para socorrê-lo, achando-o no chão sem condições de levantar-se.

– Minha filha, minha filha! – gritou ele – me ajude, me ajude, pelo amor de Deus, porque quebrei algumas costelas, me leve logo para o hospital.

Demonstrando apreensão e calma, ela lamentou:

[Sumário](#)

– Meu velho, tanto que eu pedia a você para parar com essa bebedeira! Agora só depois desse acidente é que você vai pensar melhor e abandonar esse vício.

E ele ainda no chão, já irritado, além da dor, com a sensata ponderação da esposa, retrucou:

– Quem lhe disse que por causa desta besteirinha eu vou deixar de beber?

– Olha, o que eu vou fazer quando tiver alta do hospital, é daqui pra frente não tomar mais banho.

É muito triste ter na família ou amigo com uma doença tão grave e degradante. O álcool é uma droga e o etilismo uma perigosa doença



CAPÍTULO III  
TEMAS MÉDICOS

---

*Procurei o médico encontrei o amigo, foi o segredo de minha  
cura.*

R. SHNEIDER

## A MEDICINA POPULAR

MUITO INTERESSANTE O LIVRO, *A Medicina Popular*, publicado pela Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. (UFRN).

Trata-se de um trabalho de pesquisa do médico, professor, escritor, pintor e poeta Iaperi Araújo, contemporâneo na UFRN, nascido em Currais Novos (RN). Integrou comigo o corpo editorial da Revista Medicina do diretório acadêmico “Januário Cicco”. Além das qualidades intelectuais, o autor revelou-se um excelente administrador, quando exerceu o cargo de Secretário de Saúde no seu Estado.



Pela sua facilidade de expressão e sua elegante maneira de escrever, Iaperi atinge os seus objetivos com muita desenvoltura.

Em a Medicina Popular, focaliza o assunto, analisando três temas fundamentais – As Bases da Medicina do Povo, ABC da Medicina Popular e a Terminologia da Medicina Popular.

[Sumário](#)

No primeiro tópic, aborda aspectos curiosos relacionados aos curandeiros e práticos, a medicina do mato – Fitoterapia, aproveitando a rica flora brasileira, para o uso de plantas medicinais, a “medicina mágica” que utiliza o sobrenatural como elemento auxiliar para o diagnóstico e tratamento das doenças, ligada aos ritos afro-brasileiros e indígenas da umbanda, macumba e candomblés e, finalmente, a medicina apoiada nas crenças dos milagres dos nossos santos populares como: São Severino dos Ramos, na Paraíba, Padre Cícero, em Juazeiro, no Ceará e em todo o Nordeste brasileiro. Já no ABC da Medicina Popular, o autor seleciona um grande número de palavras, algumas essencialmente regionais; na maioria, características da nossa região nordestina, utilizadas na comunicação médico-paciente.

Citamos: bixiga lixa = varíola –, fastio = falta de apetite –, leso = retardamento mental –, jururu = triste no RN –, oveiro = útero –, peia = membro viril masculino –, etc.

A Terminologia da Medicina Popular constituída por analogia às partes do corpo, às ações fisiológicas e às agressões sofridas pelo organismo; dentro de um vocabulário próprio, refletindo, em sua maior parte, a influência das culturas que formaram a ideologia do homem nordestino. São comentados alguns termos regionais que diferem dos utilizados no sul do país. No nosso meio, os mais usados: coco = cabeça –, moleira = fontanela –, juízo = o cérebro –, venta = narinas –, amigas = amígdalas –, goela = garganta –, bofes = pulmões –, sovaco = região axilar –, bucho = abdômen –, tripa gaiteira = reto –, furico = ânus –, mãe do corpo = útero –, pênis = apêndice –, antojo = emese gravídica –, corrupção = convulsão –, vício = geogagia –, ruim de corte = menstruada –, doença do mundo ou doença de mulher = doença venérea –, ferida braba = câncer de pele ou úlcera crônica –.

A verdade é que a medicina popular continuará existindo no nosso país e em diversos países subdesenvolvidos, alicerçada na credence, nos tabus das populações hu-

mildes das áreas de condições de vida menos favorecidas, concentradas nos subúrbios das cidades e toda a zona rural. A literatura de cordel, que é a representação autêntica e popular de nosso nordeste brasileiro, retrata também a medicina que é utilizada pelas populações menos favorecidas, principalmente, nas feiras livres das cidades, zona rural e nas pequenas comunidades, onde ainda se recorre aos curandeiros e as benzedeadas no tratamento e cura das doenças.

Iaperi Soares de Araújo é um colega notável, que exerceu o cargo de Secretário Municipal de Cultura de Natal (RN). Publicou mais de 70 livros entre romances, poesias, ensaios medicina popular, folclore e, sobre temas médicos. A partir da década de 1960, participou do movimento de renovação das artes plásticas revelando-se um exímio pintor do Rio Grande do Norte (RN) para todo o país. Foi Superintendente do Teatro Alberto Maranhão.

## IDOSOS E SEUS PERIGOS

**O**AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA fez crescer o contingente de pessoas idosas na população brasileira, exigindo do Brasil o dever de enfrentar as implicações de caráter social e de saúde do processo de envelhecimento da população, já experimentado pelos países desenvolvidos.

A expectativa de vida no Brasil de 1950 era 43,2 anos; de 1970, 57,0 anos; de 1980, 63,5 anos; de 2001, 68,6 anos; e uma estimativa para 2020 diz que a população chegará a 72 anos de vida.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE – 2001) fez uma projeção, de que a vida média do brasileiro poderá alcançar 75 anos nas regiões desenvolvidas. E, desde o ano de 1970 a faixa populacional de idosos cresce mais que qualquer outra em termos proporcionais.

E abre-se com isso, a previsão de duplicar-se, até o ano de 2050, alcançando 15% da população do país, com consequentes reflexos econômicos, à raiz do incremento das doenças crônico-degenerativas, distúrbios mentais e abandono, pondo o Brasil na previsão de se tornar a 6ª maior população de idosos do mundo em 2025.

O idoso é vulnerável a infecções por carregar em si sua notória capacidade de defesa diminuída, imunidade baixa, associada a doenças crônicas. E o quadro de depressão e outros distúrbios mentais nele cada vez mais frequente, causando necessárias internações, a torná-lo presa fácil de contaminação de outras doenças, com risco aumentado para desenvolver complicações, geradas pela continuidade imperiosa da permanência hospitalar.

[Sumário](#)

As doenças infecciosas que mais acometem os idosos são: diarreias, infecções cutâneas, incluindo herpes zoster (cobreiro), úlceras de decúbito, e, se o paciente se encontrar acamado, pneumonia por aspiração e infecções urinárias. A febre prolongada, sem diagnóstico definido ou febre indeterminada, deve ser sempre cuidadosamente pesquisada à causa infecciosa, que pode vincular-se a doenças neoplásicas – tumores benignos ou cânceres, muito frequentes na velhice.

Há doenças infecciosas que podem ser evitadas com a vacinação, a exemplo da infecção originária do vírus influenza tipo A, H1N1 da gripe, previsível pela administração de uma dose única anual, a evitar complicações como sinusite, otites e pneumonia.

A pneumonia causada por uma bactéria corriqueira (pneumococo) pode também ser controlada com o uso da vacina específica, aplicada em procedimento de reforço a cada 5 a 10 anos. É preciso também proteger o idoso contra tétano e difteria.

É também aconselhável a vacinação contra o herpes zoster (cobreiro). Com o envelhecimento, as pessoas ficam com musculatura mais fraca, e articulações mais rígidas, contribuindo para ocorrência de quedas habituais, que podem provocar traumatismos sérios, causando até a morte. Importante lembrar que os indivíduos de idade avançada apresentam deficiências visuais e auditivas, o que concorre para os acidentes diversos.

O exame de vista periódico previne vários problemas, incluindo a catarata, patologia comum nessa faixa etária. A audição ajuda a manter a pessoa alerta para os riscos de queda. Segundo o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, quase um terço das pessoas com mais de 65 anos, cai pelo menos uma vez por ano; e uma em cada 10 quedas ocasiona fratura.

Alguns cuidados precisam ser adotados dentro de casa para mais segurança dos idosos, como o de não deixar móveis, tapetes e objetos soltos, colocação de piso nos banheiros não escorregadio; disponibilização de barra de apoio ou corrimões em quartos e locais para subir ou descer. E atenção ainda maior deve se voltar

[Sumário](#)

para os pacientes que usam muitos medicamentos, especialmente, os psicotrópicos, aumentando o risco de quedas, necessitando que se façam consultas regulares para avaliação e ajustes das doses. Para se evitar as internações hospitalares e suas complicações, a melhor medida profilática para a pessoa idosa é o aconchego do seu lar, recebendo a atenção permanente, o zelo e o carinho de seus familiares. A solidão e o desprezo são gatilhos que disparam o desequilíbrio do organismo, favorecendo as doenças e as infecções.

## NÃO TENHA MEDO DO TOQUE

**A** GRANDE MAIORIA DAS MULHERES faz, regularmente, com naturalidade o exame ginecológico, pelo menos, uma vez ao ano, para a prevenção do câncer ginecológico. Uma minoria por preconceito ou ignorância, deixa de fazê-lo.

No homem, a prevenção do câncer de próstata deve ser feita, anualmente, em todos os indivíduos, acima de 40 anos. A incidência do câncer aumenta com a idade, 30% dos indivíduos, entre 60 e 68 anos apresentam a doença. Os exames necessários para a prevenção e diagnóstico são: toque retal, PSA e ultrassonografia.

A maioria dos cânceres de próstata assintomáticos, é detectada pelo toque retal, quando se constata nódulos focais ou áreas de endurecimento do órgão

Embora, nos últimos anos, tenha havido uma maior conscientização em relação à necessidade da realização do toque retal, há, ainda, uma grande rejeição, devido ao machismo e ao medo de sentir dor. Alguns acham que o exame é muito humilhante, retrato de um puritanismo retrógrado. O exame é inócua e rápido.

O PSA (antígeno prostático específico), é uma glicoproteína produzida somente nas células da próstata, o seu aumento é importante no diagnóstico das doenças prostáticas, prostatite e, principalmente tumores. O exame isolado do PSA ou do toque retal não oferece segurança, porquanto, 25% dos pacientes com câncer de próstata não apresentam elevação do PSA e 35% dos toques retais não evidenciam endurecimento na próstata. Entretanto, quando se realiza os dois exames associados, a margem de

[Sumário](#)

erro cai para 8%. A interpretação do exame deve ser do médico urologista ou oncologista.

A descoberta do PSA foi uma grande conquista da urologia dos últimos anos. A sua utilização, em conjunto com o toque retal, contribuiu para a detecção mais precoce do câncer de próstata.

A ultrassonografia é um exame complementar que não deve ser utilizado como instrumento de primeira linha para o diagnóstico, sendo de competência do especialista a sua solicitação. Em alguns pacientes será necessário a realização da biópsia da próstata para a confirmação do diagnóstico.

## OBESIDADE – DOENÇA GRAVE

**A** OBESIDADE É UMA DOENÇA, um grave problema de saúde pública, que afeta cada vez mais jovens, no mundo inteiro. Acomete indistintamente, homens e mulheres, causando de modo especial, no sexo feminino problemas psicossociais. As mulheres são geralmente mais vulneráveis à obesidade, principalmente após o período de gravidez. A doença vem crescendo em todas as faixas etárias e classes sociais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um bilhão de pessoas apresenta sobrepeso, sendo 300 milhões obesos (Conde, W.L., et al.) O Brasil tem aproximadamente 18 milhões de pessoas consideradas obesas. O relatório “Estatísticas da Saúde Mundial de 2021” divulgado pela OMS; mais de um quinto (22%) da população adulta do nosso país está obesa, 10,8% entre os que tem 5 a 19 anos.

O Índice de Massa Corpórea ou (IMC), é o critério adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para calcular o peso ideal de cada pessoa. Ele é calculado pela fórmula: divide-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado. Diz-se que o indivíduo tem peso normal quando o resultado do IMC está entre 18,5 e 24,9.

A gordura em excesso se deposita no organismo em diversos órgãos, ocasionando obstrução dos vasos sanguíneos, determinando hipertensão arterial, doenças cardíacas, diabetes, acidente vascular cerebral, doenças metabólicas, esteatose hepática, perda da autoestima, ansiedade e depressão. Histórico de obeso em família pesa muito para o aparecimento de um novo gordo.

[Sumário](#)

Fatores genéticos, hormonais, metabólicos e hábitos alimentares errados são os principais determinantes da obesidade.

Em épocas passadas a figura do gordo era vista como uma pessoa saudável e esteticamente desejável. O gordo também representava fartura, riqueza e beleza. Os indivíduos comiam os melhores pratos e as melhores bebidas; pertenciam a classe dos abastados.

As musas de Da Vinci e Rembrandt, imortalizadas e expostas no Museu do Louvre em Paris retratam a beleza dos gordos.

Quem não se recorda das engraçadíssimas comédias de O Gordo e o Magro, que encantaram multidões do mundo inteiro?

Na televisão brasileira, tivemos a presença inteligente de Jô Soares, com o seu programa Viva o Gordo, trazendo alegria aos lares brasileiros, durante um longo período.

Era comum a expressão: – Aquele gordo é muito engraçado!

Não podemos esquecer, também, que, no Carnaval, é eleito o Rei Momo, o candidato que se apresenta com o maior peso.

O aumento acentuado de restaurantes e lanchonetes, nos grandes centros urbanos, de famosas redes de *fast food* (alimentação rápida), tais como: *Mac Donald*, *Bob's*, *Habibs*, pizzeria e self-service, têm contribuído, decisivamente, para o aparecimento da geração de gordinhos. Nestes estabelecimentos, o cardápio é recheado de alimentos ricos em gorduras, massas, kibes, sanduíches, queijos, ovos, salsichas, bolos, doces, sorvetes e refrigerantes.

COVID 19 – o confinamento e o distanciamento social, estratégica adotada para conter o avanço da transmissão do Coronavírus no primeiro ano da pandemia, acarretaram o aumento do sedentarismo, com consumo de alimentos ultra processados, industrializados, fornecidos por aplicativos de *delivery*, contendo alto conteúdo calórico.

O isolamento domiciliar, perda de familiares e amigos, medo de adoecer e de perder emprego são fatores agravantes e determinantes de ansiedade e depressão. A pandemia contribuiu

para o aumento do número de obesos no mundo, pesquisa Diet & Health Under Covid 19, identificou que foram os brasileiros os que mais ganharam peso.

Mas nas últimas décadas, houve uma grande mudança em relação ao comportamento da população frente ao obeso. A discriminação e preconceito se acentuou.

Agressões através de manifestações verbais com piadas, constrangimento e *bullying* são formas de exclusão social. É frequente atrito de pessoas com pacientes obesos nas viagens de avião e ônibus, em casas de show, teatro, que se sentem incomodadas em suas poltronas devido ao espaço apertado.

Crianças e adolescentes obesos são mais maltratados no ambiente escolar, o *bullying* causa muito sofrimento.

A vida sedentária sem a prática de exercícios diários, o consumo exagerado de alimentos, ricos em gordura, sobretudo, a gordura animal, alimentos industrializados refinados, e o excesso de bebidas estão entre as causas importantes da doença.

O tratamento clínico do paciente obeso necessita de apoio de uma equipe multiprofissionais, endocrinologista, pediatra, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo ou psiquiatra, com avaliações periódicas. Quando não há aderência ao tratamento, ou não se consegue um resultado satisfatório, a opção é cirúrgica – cirurgia bariátrica.

A Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica é uma entidade sem fins lucrativos com a finalidade de educar e fonte de informações sobre a doença e suas complicações.

18 de outubro é o Dia Nacional de Prevenção à Obesidade e 11 de outubro Dia Mundial da Obesidade.

## CURIOSIDADES SOBRE A TUBERCULOSE

**A**TUBERCULOSE TEM AUMENTADO o número de casos diagnosticados nos últimos anos, com atenção voltada para tuberculose atípica. Você sabia?

Que médicos pesquisadores descobriram lesões causadas pelo bacilo da tuberculose em esqueletos neolíticos na Europa e em múmias egípcias no ano 3700 a.C.?

Que se preserva, até hoje, a múmia de um sacerdote de Amon, no antigo Egito, que apresenta lesões na coluna vertebral devido à tuberculose óssea (Mal de Pott)?

Que Hipócrates discorreu, detalhadamente sobre a tuberculose pulmonar ou “a lepra dos Pulmões” sob a denominação de “tise”?

Que Robert Kock, descobridor do bacilo, demonstrou que a tuberculose era uma doença transmissível altamente contagiosa?

Que na antiguidade, já se relacionava a pobreza como mais vulnerável a doença?

Que a tuberculose continua sendo um dos mais importantes problemas de saúde pública, no mundo, especialmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento como o Brasil?

Que a doença foi introduzida no Brasil com a vinda dos colonizadores portugueses, sobretudo, com os negros e escravos?

Que o imperador D Pedro I, os padres jesuítas José de Anchieta e Manuel da Nóbrega, poetas, escritores, compositores e cantores, Castro Alves, José de Alencar, Manuel Bandeira, Cassimiro de Abreu, Noel Rosa entre outros morreram de tuberculose?

[Sumário](#)

Que Frédéric Chopin, Franz Kafka, George Orwell, Simon Bolívar, Louis Braille, entre outras celebridades internacionais, também morreram de tuberculose?

Que com o surgimento da Aids o número de casos aumentou no Brasil e no mundo?

Que no Brasil, os casos de tuberculose resistentes ao tratamento clássico preocupam os médicos e autoridades sanitárias. Alguns casos, devido à falta de aderência do paciente ao tratamento, ou às reações provocadas pelos medicamentos.

Que em 2002, devido ao aumento de casos, o Ministério da Saúde instituiu um programa oferecendo, a cada município brasileiro, a quantia de R\$ 50,00 para cada caso notificado e R\$ 200,00 quando notificado paciente curado?

Que o aumento da tuberculose nos últimos anos, é atribuído a proliferação de um grande número de comunidades desassistidas na periferia dos grandes centros urbanos, metrópoles, aglomeração dos moradores sem-terra, sem tetos, sem condições de sobrevivência, aumento da pobreza e miséria, com o agravante da deterioração do Sistema Único de Saúde (SUS), e demais serviços de assistência à saúde da rede pública?

Que a quase totalidade dos casos pode ser tratada nas unidades básicas de saúde em regime ambulatorial, e os medicamentos são distribuídos gratuitamente pelo Ministério da Saúde?

Que todos os profissionais da área da saúde são obrigados a notificar os casos incluindo-se os de instituições de saúde da rede particular?

O controle da tuberculose depende de todos nós médicos e da conscientização dos pacientes para a aderência ao tratamento.

## TÉTANO – CONTRAÇÕES PSICOGÊNICAS

**N**O QUINTO ANO MÉDICO, passamos eu e o colega de turma, Ailton José de Oliveira, na seleção para estagiário, em regime de internato, no Hospital Evandro Chagas, (hoje, Hospital Giselda Trigueiros), em Natal, Rio Grande do Norte (RN), destinado ao atendimento de Doenças Tropicais e Infeciosas de todo Estado.

Nele, moramos de janeiro de 1969 a janeiro de 1970. E éramos responsáveis pelas atividades de atendimento, internações, plantões com visitas diárias aos pacientes internados.

O Hospital se situa próximo de uma esquina, onde existe um cruzamento de ruas com sinalização apropriada à circunstância de existir na época em frente ao nosocômio, uma linha férrea; e todos os dias passarem locomotivas com cargas e passageiros.

E havia pacientes internados portadores de tétano em estado grave.



Começamos a observar que as crises de contrações próprias da doença eram frequentes antes do horário previsto da passagem dos trens, desencadeadas pelo estímulo externo do apito ou do próprio barulho produzido da máquina sobre os trilhos.



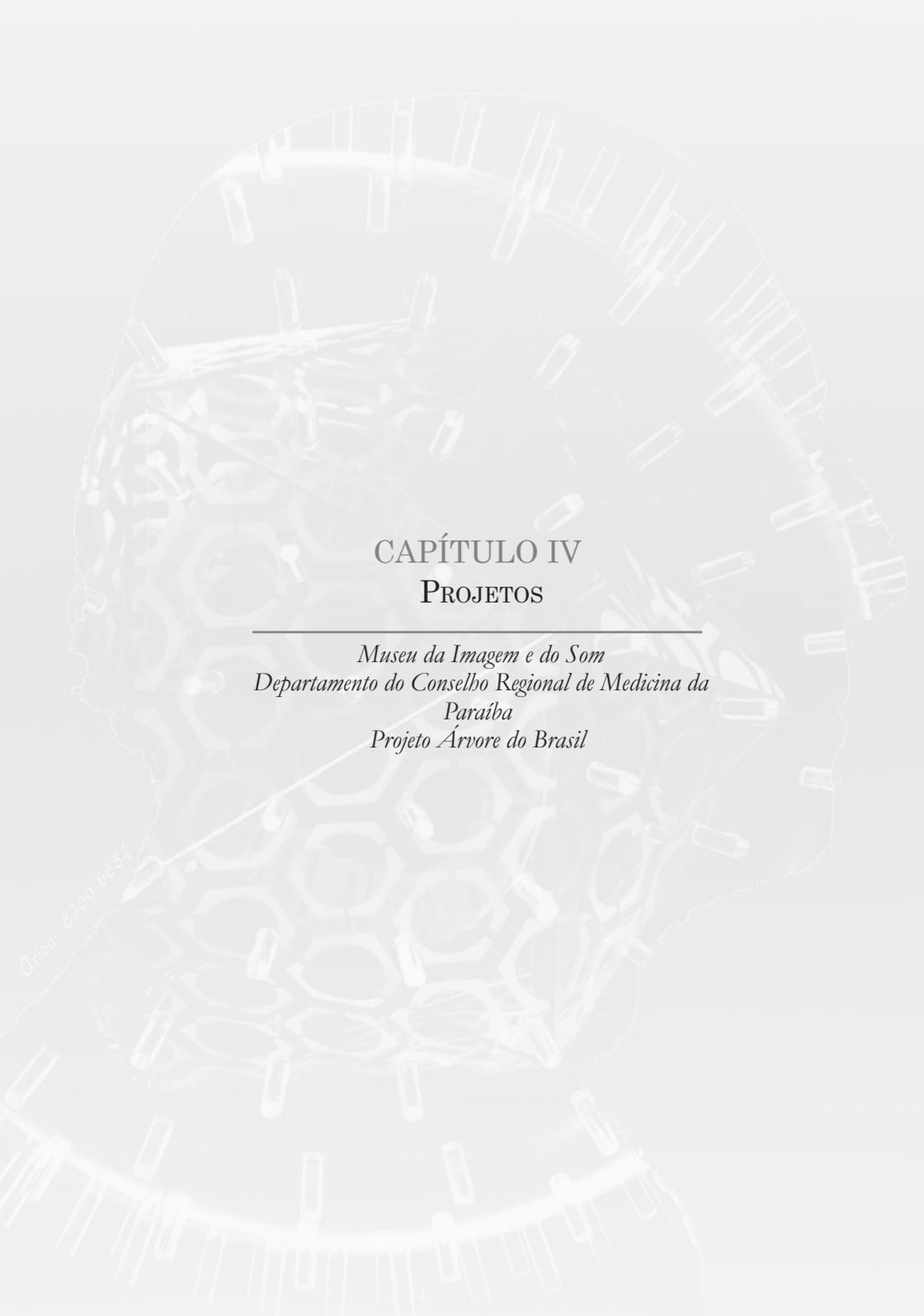
Os pacientes nos pediam para prescrevermos medicação de natureza sedativa, (dienpax) minutos antes da passagem das locomotivas, como medida profilática para evitar as contrações, surgindo daí o fato curioso de que, às vezes, o trem nem passava.

Somente em presentirem avizinhar-se os momentos do barulho, eles se tomavam de contrações que lhes podiam trazer parada respiratória, e nos pacientes não traqueostomizado causar a morte

Era o alerta antecipado do organismo, sem nada ouvir, nascido do campo psicológico.

Nas campanhas de vacinação anual, o calendário de vacinação que contempla várias doenças infecto-contagiosas contribuiu decisivamente para o controle no país. A vacinação antitetânica é encontrada em todos os postos de imunização, e, nos hospitais da rede pública.

A vacina anti-tetânica é padronizada no calendário para a administração em todas as crianças. No adulto o reforço deve ser indicado a cada 10 anos após a última dose.



CAPÍTULO IV  
PROJETOS

---

*Museu da Imagem e do Som  
Departamento do Conselho Regional de Medicina da  
Paraíba  
Projeto Árvore do Brasil*

Grifon 8300-6884

## PRESERVANDO EXEMPLOS PARA O FUTURO: MUSEU DA IMAGEM E DO SOM DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA PARAÍBA – DMIS – CRM-PB

A HISTÓRIA DO MUSEU DA IMAGEM E DO SOM – MIS do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), precisa permanecer preservada, para que as futuras gerações de médicos saibam dar continuidade a esse grandioso marco de testemunho de afirmação cultural e profissional de uma classe tão generosamente bem acolhida no seio da sociedade.

Por meio da portaria Nº 2/2008, do (CRM-PB), assinada pelo seu presidente Dr. Dalvílio de Paiva Madruga, constituiu-se a Comissão Organizadora para coordenar e executar o Projeto Jubileu de Ouro e a implantação do Memorial do CRM-PB, durante as festividades alusivas às comemorações do cinquentenário do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), composta dos conselheiros João Gonçalves de Medeiros Filho e Manoel Jaime Xavier Filho, para presidente e secretário respectivamente, e do ex-conselheiro Francisco Orniudo Fernandes.

A ideia para criação do Museu da Imagem e do Som (MIS-CRM-PB) foi levantada e concretizada durante o evento. No final da programação do cinquentenário foi realizado o lançamento da revista contendo toda história do Conselho Regional de Medicina da Paraíba.

Na sessão plenária do dia 26 de julho de 2010, durante a gestão 2009/2011, do Professor João Gonçalves de Medeiros Filho o MIS-CRM-PB passou a se integrar como o mais novo Departamento da Entidade por meio da resolução Nº 144/2010 com a denominação de Departamento do Museu da Imagem e do Som da Medicina da Paraíba – tornando-se pioneiro no gênero dos Conselhos Regionais do Brasil.

O MIS-CRM-PB tem como finalidade resgatar e guardar as passagens da medicina paraibana de natureza relevante, preenchendo a lacuna deixada ao longo dos anos pela inexistência do registro fiel de tudo quanto aconteceu de expressivo na vida dos médicos paraibanos e de sua entidade.

O passo fundamental se deu na sessão plenária do dia 26 de julho de 2010, com a Resolução CRM-PB de N° 144/2010, criando o Departamento do Museu da Imagem e do Som da Medicina da Paraíba (DMIS-CRM-PB).

Os membros do Departamento que elaboraram as normas dessa Resolução foram em número de cinco, três dos quais indicados pelo CRM-PB, ou por sugestão dos demais Conselheiros, e dois indicados através da Academia Paraibana de Medicina, homologados em sessão plenária.

Após cumprimento das exigências normativas, foi designada a Comissão do Museu, na conformidade da Portaria de N° 16/2010, de 25 de agosto de 2010, composta dos seguintes membros: Dalvélio de Paiva Madruga, Francisco Marcelo Braga de Carvalho, Francisco Orniudo Fernandes, João Gonçalves de Medeiros Filho e Manoel Jaime Xavier Filho.

São suas principais ações e metas:

- Registrar em DVD entrevistas com profissionais da medicina paraibana que se destacaram nos campos do ensino, da pesquisa e cultural.
- Promoção de eventos centrados nas Ciências e cultura em geral.
- Anexar em mídia digital imagens relativas à medicina aqui exercida ou em outra parte do país, disponibilizando-as para consultas futuras.
- Criação de biblioteca especializada voltada para fins específicos do Museu;
- Inserção no portal do Conselho Regional de Medicina da Paraíba todas as atividades relacionadas ao Museu.
- Criação da Galeria Digital na qual figurarão todos os ocupantes já falecidos da Academia Paraibana de Medicina;

- Semestralmente elaborar e promover cursos abrangendo cinema, fotografia, pintura e artes sacras;
- Divulgação através de programas educativos ligados aos meios de comunicação.
- Manter intercâmbio com instituições congêneres e culturais do território nacional.
- Angariar objetos de valor históricos para o acervo.
- Divulgação das atividades do MIS através dos principais meios de comunicação.
- Distribuição das entrevistas, cópias em DVD, entre as principais entidades médicas e culturais do Estado e do País.
- Criação da logomarca.

RELAÇÃO DOS ENTREVISTADOS:

- Genival Veloso de França – (DVD N° 1) – 13.3.2009



- Maria de Lourdes Britto Pessoa – (DVD N° 2) – 27.3.2009
- Antonio Carneiro Arnaud – (DVD N° 3) – 25.4.2009
- Marco Aurélio de Oliveira Barros – (DVD N° 4) – 4.7.2009
- Delosmar Domingos de Mendonça – (DVD N° 5) – 11.7.2009

- Gilson Espínola Guedes – (DVD N° 6) – 19.9.2009
- Ely Chaves – (DVD N° 7) – 10.2009
- José Alberto Gonçalves da Silva – (DVD N° 8) – 26.2.2010
- Clóvis Beltrão de Albuquerque – (DVD N° 9) – 17.4.2010
- Osvaldo Travassos de Medeiros – (DVD N° 10) – 8.5.2010
- Aníbal Víctor de Lima e Moura Filho – (DVD N° 11) – 15.5.2010
- Orlando Álvares Coelho – (DVD N° 12) – 21.8.2010
- Severino Bezerra Carvalho – (DVD N° 13) – 18.9.2010
- Everaldo Alves Lopes Ferreira – (DVD N° 14) – 18.9.2010
- José Moisés de Medeiros Neto – (DVD N° 15) – 29.1.2011
- José Juracy Gouvêia – (DVD N° 16) – 29.1.2011
- Antonio Virgílio Brasileiro Silva – (DVD N° 17) – 29.1.2011
- Romeu Fernandes de Carvalho (DVD N° 18) – 8.2021
- Augusto Almeida Filho – (DVD N° 19).
- Um povo sem memória é um povo sem história – Publicado na Revista da Academia Paraibana de Medicina (APMED), Ano II, N° 2 – dezembro.
- Antonio Nunes Barbosa – (DVD N° 20) – 11.2011
- Adahyson Costa e Silva – (DVD N° 21) – 21.7.2021
- Guilherme da Silveira d'Ávila Lins – (DVD N° 22)
- Aloysio Pereira da Silva – (DVD N° 23)
- Galvani Marinho Muribeca – (DVD N° 24)
- José Eymard Moraes de Medeiros – (DVD N° 25) –
- Ricardo Antônio Rosado Maia – (DVD N° 26) – 22.5.2014
- João Cavalcanti de Albuquerque – (DVD N° 27)
- João Gonçalves de Medeiros Filho (DVD N° 28)

- Maria Marluce de Melo Vasconcelos de Castro – (DVD N° 29)
- Nilo Feitosa de Oliveira – (DVD N° 30)
- Joaquim Monteiro da Franca Filho – (DVD N° 31)
- Domilson Maul de Andrade – (DVD N° 32)
- Paulo Soares Loureiro – (DVD N° 33)
- Humberto Vicente de Araújo – (DVD N° 34)
- Maurílio Onofre Denninger – (DVD N° 35) – 25.10.2014
- Joaquim Paiva Martins – (DVD N° 36) – 31.5.2016
- Rodolfo Augusto de Athayde Neto – (DVD N° 37) – 27.8.2016
- João de Brito de Athayde Moura – (DVD N° 38) – 01.2017
- Sebastião Ayres de Queiroz – (DVD N° 39) – 2.2017
- Wilberto Silva Trigueiro – (DVD N° 40) – 05.2017
- José Carlos Candeia – (DVD N° 41) – 07.2017
- João Modesto Filho – (DVD N° 43)
- Margareth de Fátima Formiga Melo Diniz (DVD N° 44) – 31.7.2018

Desde o início da pandemia de Covid 19, o projeto está suspenso, devendo ser reiniciado ainda este ano (2022).

## PROJETO ÁRVORE

**T**ODOS NÓS TEMOS O DEVER de preservar a natureza e zelar o meio ambiente. O futuro das próximas gerações depende de nossas ações em relação ao respeito à biodiversidade. A conscientização ecológica é o fermento para um mundo com mais saúde.

O Projeto Árvore nasceu da iniciativa dos médicos: Leonardo Gadelha de Oliveira, Manoel Jaime Xavier Filho, Francisco Orniudo Fernandes, Geraldo de Almeida Cunha Filho, Marcos César Lopes e Weber Toscano de Brito. A ideia surgiu de Dr. Leonardo Gadelha durante reunião no Hospital da Unimed, em João Pessoa (PB).

O objetivo é a conscientização de todos para o despertar da responsabilidade à conservação da natureza e a preservação das espécies animais. A meta a atingir é inicialmente plantar uma ou mais árvores de ipê em cada unidade hospitalar da rede estadual ou em outros órgãos públicos; devendo ser expandida posteriormente em todo Estado.

Ao se plantar uma árvore semeia-se mais uma vida no planeta.

Anteprojeto de Lei do Executivo, mensagem Nº 464/61 encaminhada à Câmara dos Deputados pelo Presidente da República, Jânio da Silva Quadros, declara o pau brasil (*Paubrasilia echinata*) e o ipê amarelo (*Tecoma Chrysostricha*), respectivamente, Árvore Nacional e Flor Nacional. O projeto foi aprovado dia 25 de agosto de 1961.

Projeto de Lei Nº 882/75 aprovado pela Câmara dos Deputados em Brasília – “Institui o ipê amarelo, como a flor nacional do Brasil”.

[Sumário](#)

Com aval do diretor do Hospital Napoleão Laureano, Dr. João Batista Simões, a primeira árvore foi plantada no jardim em frente ao ambulatório Dr. Janduhy Carneiro às 11 horas do dia 21 de setembro de 2010, em comemoração ao Dia da Árvore.

Compareceram ao ato ecológico os doutores: João Batista Simões (esposa Jozenilda Guedes Alves), Severino Rodrigues dos Santos (Raminho, vice-diretor), Gilson Cavalcanti de Melo, chefe do Serviço de Administração, João Alberto Pessoa, coordenador do Centro de Terapia Intensivo (CTI), Geraldo Almeida Pessoa, Leonardo Gadelha de Oliveira, Francisco Orniudo Fernandes e Manoel Jaime Xavier Filho. O funcionário Romualdo Luís de Oliveira, responsável pelo site do hospital, fez o registro fotográfico.



EM PÉ, da esquerda para direita: Doutores Severino Rodrigues (Raminho), João Alberto Pessoa, João Batista Simões e esposa, Manoel Jaime Xavier Filho. AGACHADOS: Francisco Orniudo Fernandes, Geraldo Almeida e Leonardo Gadelha de Oliveira.

Na ocasião da solenidade, Dr. Geraldo Almeida destacou a importância do momento que se perpetuará como exemplo para melhoria de vida do planeta. Dr. João Batista Simões agradeceu pela doação da árvore ao colega Leonardo Gadelha e a todos os que prestigiaram a solenidade.

O segundo estabelecimento público contemplado foi o Hospital Clementino Fraga e, em seguida, o Hospital Padre Zé Coutinho e o Conselho Regional de Medicina da Paraíba. Na sequência, Hospital do Trauma “Senador Humberto Lucena”, Maternidade Frei Damião e o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).



Hospital Clementino Fraga. EM PÉ, da esquerda para a direita: Drs. Marco César da Silva, Francisco Orniudo Fernandes, Geraldo Almeida, Leonardo Gadelha de Oliveira e as Dras. Ana Maria Paiva, Joana D’Arc Frade e Francisca Maria Luiz. AGACHADOS: Dr. Manoel Jaime Xavier Filho e o funcionário do Hospital.

No dia em que o ipê foi plantado, a imprensa noticiava um acidente causado por queda de uma grande árvore da Mata do Bu-raqinho, de aproximadamente 8 metros de altura, sobre a avenida D. Pedro II. Agarrado em seus galhos, um casal de preguiças foi salvo e devolvido para seu ambiente natural. Não houve vítimas.

Outro fato que marcou esta data foi a reabertura para visitação pública do Jardim Botânico, que estava fechado há cinco anos, em nossa capital. A floresta do Jardim Botânico é uma reserva do que sobra da Mata Atlântica.

A Mata Atlântica é um dos ambientes mais ricos em biodiversidade do planeta. Abriga quase 16 mil espécies de plantas, das quais 45% delas só existem ali, 261 tipos de mamíferos e mais de mil espécies de aves. Apesar de sua importância, somente 7% da floresta original permanecem intocáveis. Oitenta por cento de toda a área é constituída de propriedades privadas – as chamadas reservas particulares do patrimônio natural.

Na Paraíba, o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis constatou uma enorme devastação da Mata Atlântica. Tal destruição já atingiu 2/3 da cobertura florestal, além da destruição do bioma caatinga o qual está acontecendo de maneira assustadora, principalmente nas regiões do Sertão e Cariri, para a produção de lenha e carvão que são utilizados em olarias, beneficiamento de minérios e siderúrgicas. O desmatamento causa desertificação da caatinga com efeito preocupante para o meio ambiente. É preciso despertar a nossa responsabilidade para conservação do ecossistema, porque pagaremos caro com distúrbios ecológicos sociais graves. A destruição desordenada causa inúmeros prejuízos provocados pelos deslizamentos resultantes da derrubada de matas e enchentes de grandes proporções.

Em visita ao Campus da Universidade Federal de Campina Grande, em Cajazeiras, com acolhida do diretor, professor Antonio Fernandes, eu, e o professor Ricardo Antonio Rosado Maia plantamos duas mudas de tâmaras – as tâmaras foram escolhidas por se adaptarem ao clima seco do sertão. Houve uma breve solenidade, com presença de alunos e professores. Na ocasião, falei sobre a importância do Projeto, em seguida Dr. Ricardo Maia e, finalmente, o diretor, Antonio Fernandes.

Para concluir este artigo, vale reproduzir o trecho do líder Seattle das tribos Suquamish e Duwamish em resposta a pro-

posta do Presidente dos Estados Unidos para compra das terras indígenas:

“Devem ensinar às crianças que o solo a seus pés é a cinza de nossos avós. Para que respeitem a terra, digam a seus filhos que a terra é enriquecida com as vidas de nosso povo.

Ensinem às suas crianças o que ensinamos as nossas crianças: que a terra é nossa mãe. Tudo o que ocorrer com a terra ocorrerá aos filhos da terra. Se os homens desprezam o solo, estão desprezando a si mesmos.

O ar é precioso para o homem vermelho, pois todas as coisas compartilham o mesmo sopro – o animal, a árvore, o homem, todos compartilham o mesmo sopro.

O homem branco parece não sentir o ar que respira...

Os rios, nossos irmãos, eles saciam nossa sede. Os rios transportam nossas canoas e alimentam nossas crianças. Se lhes vendermos nossa terra, vocês devem lembrar e ensinar às suas crianças que os rios são nossos irmãos e seus também. Vocês devem daqui em diante dar aos rios a bondade que dariam a qualquer irmão...

Não há um lugar calmo nas cidades do homem branco. Nenhum lugar para escutar o desabrochar de folhas na primavera ou o bater de asas de um inseto. Mas talvez seja porque eu sou um selvagem e não compreenda. O ruído parece apenas insultar os ouvidos.

E o que resta da vida se o homem não pode escutar o choro solitário de um pássaro ou o coaxar dos sapos em volta de uma lagoa à noite?”.

## RESPEITE O MEIO AMBIENTE

**T**ODOS NÓS SOMOS RESPONSÁVEIS pela conservação do meio ambiente. Os desastres ecológicos que estão acontecendo são sinais da desobediência do homem às leis da natureza. O assoreamento ou obstrução dos nossos rios é provocado, na grande maioria, pela destruição das matas ciliares e pelo lixo que é jogado no seu leito, ocasionando inundações no período chuvoso.

Por curiosidade, fiz um levantamento sobre a decomposição do lixo que é encontrado nas ruas, recolhido nas grandes cidades, e o que é lançado nos rios, riachos, córregos e esgotos que cruzam as nossas cidades.

Um simples palito de fósforo leva seis meses para se decompor.

Uma folha de papel ou jornal, de três a seis meses.

Uma ponta de cigarro (piola), um a dois anos.

Copos, garrafas, e qualquer embalagem de plástico demoram de 50 a 120 anos.

Lata ou embalagem de alumínio decompõe-se em dez anos. Uma tampa de garrafa, 150 anos.

Fralda descartável, um ano.

Isopor, oito anos. *Nylon* cerca de trinta anos.

Os recipientes de vidros levam 4.000 anos para a sua plena decomposição.

Um retalho de pano pode durar de seis meses a um ano.

Pneus, tempo de decomposição indeterminado. No Brasil, são lançados no meio ambiente anualmente 10 milhões de carcaças de pneus.

É preciso maior conscientização da população, com campanhas educativas permanentes, nas ruas, escolas, colégios, universidades, igrejas, nos logradouros públicos e em todas comunidades periféricas dos grandes centros urbanos.

Os órgãos públicos, Instituto Brasileiro do Meio Ambiente (IBAMA), a Superintendência do Meio Ambiente (SUDEMA), a Associação Paraibana dos Amigos da Natureza (APAN) e os Serviços de Vigilância Epidemiológica do Estado da Paraíba e do Município de João Pessoa têm a grande responsabilidade de fiscalizar a preservação do meio ambiente por meio de ações efetivas junto à população.

As agressões praticadas pelo homem ao meio ambiente são punidas pelas leis da natureza com secas, enchentes, terremotos, ciclones, tufões, maremotos e tempestades.

“A natureza é sempre séria. Sempre severa. Sempre verdadeira. Os erros é que são nossos. —, Goethe.

A natureza não é exigente, basta apenas respeitar o meio ambiente.

Faça a sua parte, não jogue o lixo em terreno baldio, procure descartá-lo em sacos nos depósitos destinados para este fim.

Na década de 1980, com o aumento da produção de produtos descartáveis, aumentou significativamente, a produção do lixo e, em decorrência, surgiu a necessidade de um tratamento específico dos resíduos domésticos, comerciais e industriais, com o objetivo de transformar os materiais usados em novos, e assim agregar benefícios à natureza.

Esta transformação de materiais usados e decompostos em produtos novos para o consumo da sociedade denomina-se de reciclagem e a sua prática diminui a quantidade de resíduos a ser tratada, preserva o meio ambiente, gera empregos e diminui a poluição do solo, da água, do ar contribuindo para a melhoria da nossa qualidade de vida.

Os catadores de lixo merecem atenção especial das autoridades pelo trabalho insalubre que executam.

[Sumário](#)

Eles precisam de uma boa remuneração salarial e assistência médica através de planos de saúde.

A grande vantagem da reciclagem é a minimização da utilização de fontes naturais, muitas vezes não renováveis, e, também, a minimização da quantidade de resíduos que necessita de tratamento final, como aterramento ou incineração.

A matéria prima para a reciclagem é recolhida através de depósitos em coletores com cores e símbolos pré definidos, para papel, plástico, metal e vidro.

Todo o material recolhido em hospitais e clínicas que envolve profissionais especializados em cirurgias, todo o resíduo é selecionado em depósitos adequados para evitar infecções e contaminações.

Para crimes com o meio ambiente há legislação específica que determina as punições e multas.



CAPÍTULO V  
POEMAS E POESIAS

---

*“Se eu gosto de poesia?  
Gosto de gente, bichos, plantas, lugares, chocolate, vinho,  
papos amenos, amizade, amor.  
Acho que a poesia está contida nisso tudo.*

CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE

## BELO PÔR DO SOL

Era belo o pôr do sol!  
Naquele fim de tarde de domingo,  
Em que do alto da encosta  
Ao lado da Casa da Pólvora,  
Monumento histórico paraibano,  
Avistei um cenário encantador.

O céu estava quase limpo,  
Com poucas nuvens,  
Um azul dourado  
Pelos poucos raios de sol.

Com o passar das horas  
Contemplei brilhando no horizonte  
A estrela d'alva,  
Vênus, o planeta das poesias.

O rio Sanhauá no desenho da imagem,  
Ao fundo da paisagem,  
Parecia mergulhar pela cidade antiga  
Com prédios e casas construídas,  
Registro visual do nosso passado.

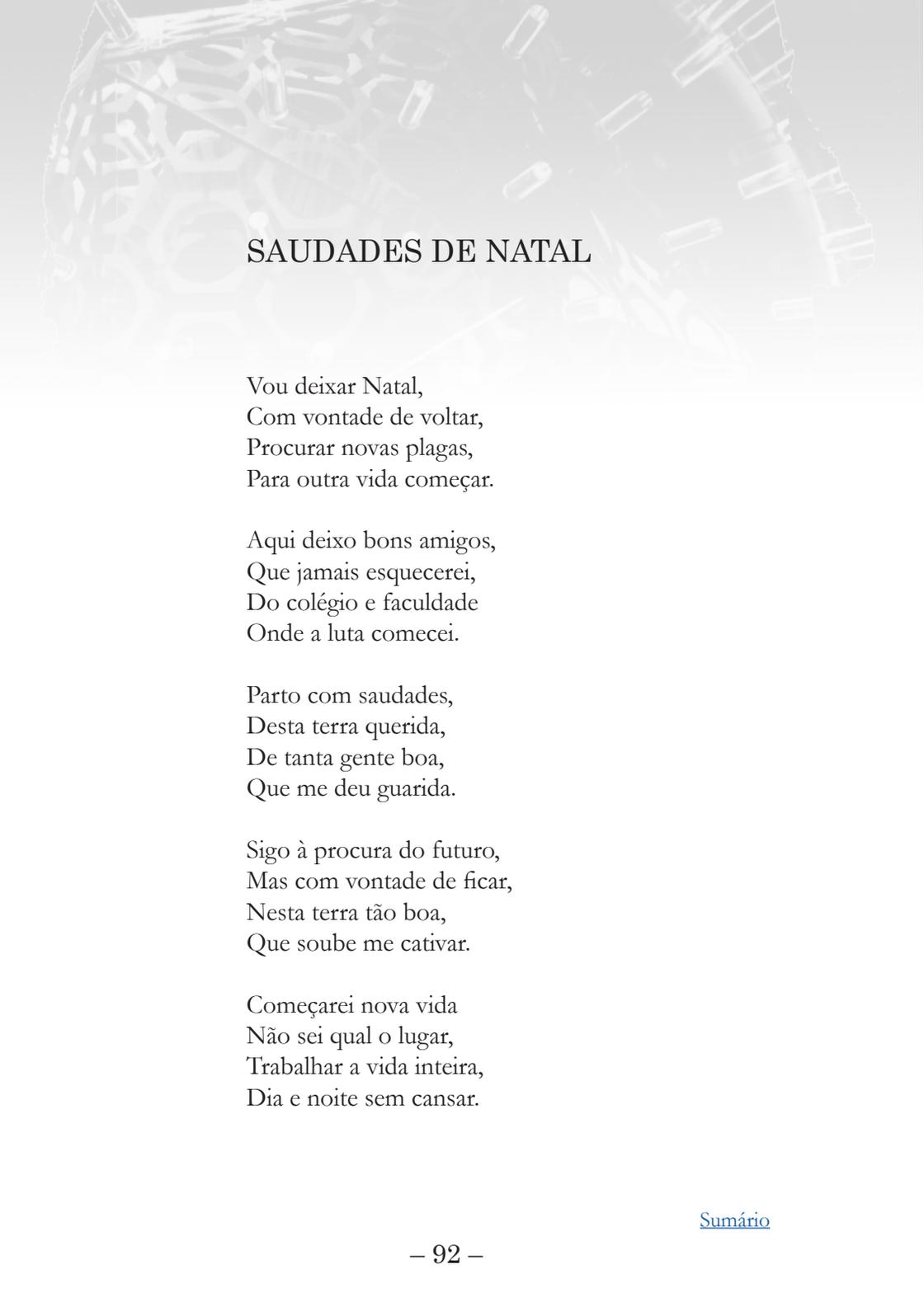
Quando anoiteceu, o panorama mudou,  
Tornando-se mais encantador  
Com a magistral presença da Lua,  
A inspiradora dos amantes e seresteiros.

Para completar-se o quadro divinal,  
Assisti a um vibrante show  
Com um fantástico grupo musical  
Composto por talentosos artistas:

Rinah Souto a excelente vocalista;  
Nido Fernandes, produtor e exímio violonista;  
O habilidoso Rainere Travassos, no contrabaixo,  
Completando-se com o excelente Dênis Bulhões,  
Na magia da bateria.

Foi um maravilhoso fim de domingo!

Este show realizou-se no dia 6 de maio de 2012, no pátio da Casa da Pólvora. Foi promoção da Fundação Cultural de João Pessoa (Funjope). Antecipando o evento, ocorreu o desfile do bloco carnavalesco “Vai Tomar no Centro”, que se concentrou no centro histórico.



## SAUDADES DE NATAL

Vou deixar Natal,  
Com vontade de voltar,  
Procurar novas plagas,  
Para outra vida começar.

Aqui deixo bons amigos,  
Que jamais esquecerei,  
Do colégio e faculdade  
Onde a luta comecei.

Parto com saudades,  
Desta terra querida,  
De tanta gente boa,  
Que me deu guarida.

Sigo à procura do futuro,  
Mas com vontade de ficar,  
Nesta terra tão boa,  
Que soube me cativar.

Começarei nova vida  
Não sei qual o lugar,  
Trabalhar a vida inteira,  
Dia e noite sem cansar.

## SOLIDÃO

A madrugada silenciosa e quente  
Faz parar tudo. Começo a pensar  
Nas alegrias e tristezas,  
Na vida e na morte.

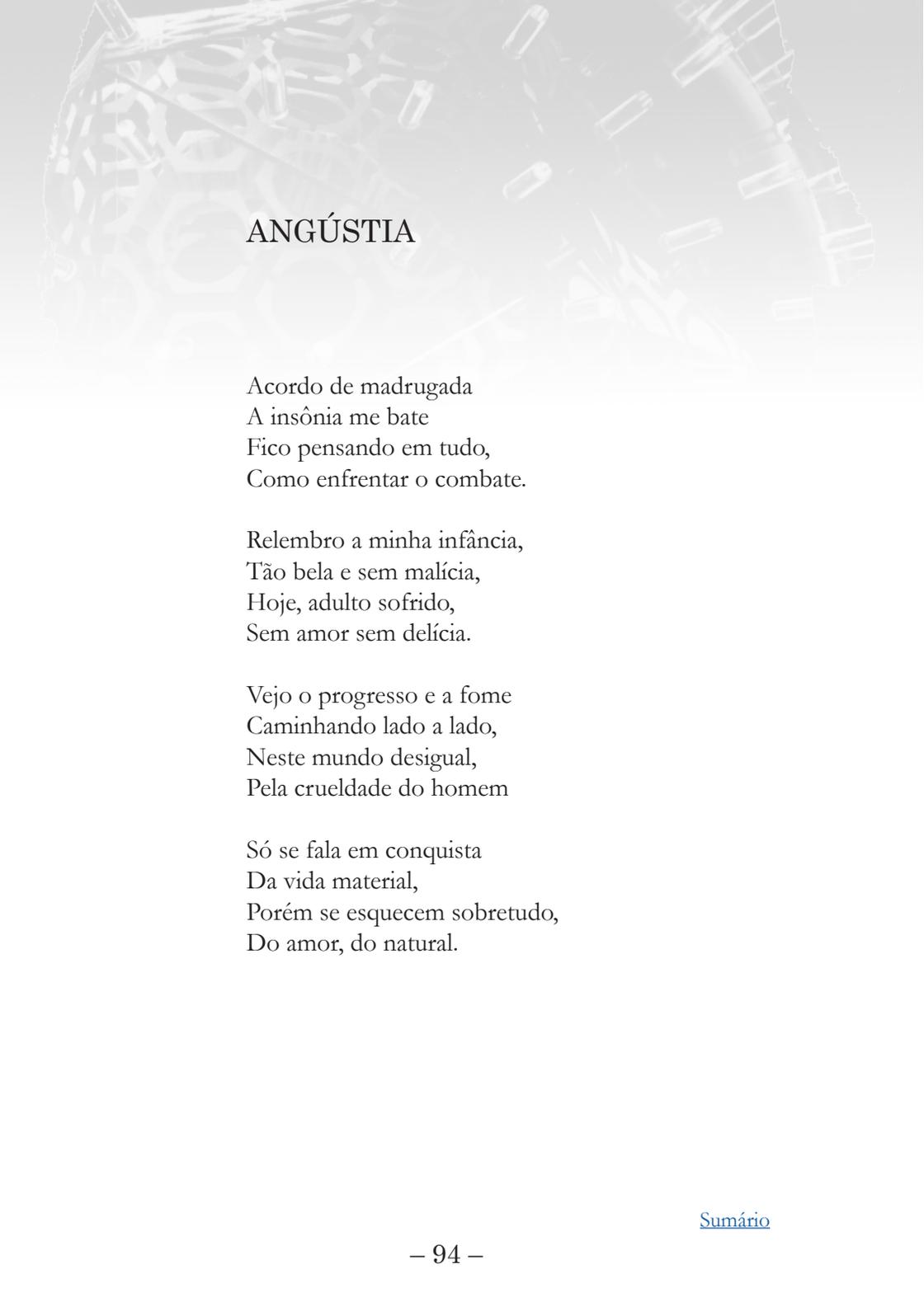
Lembro-me, com melancolia e dor  
De minha mãe querida,  
Que partiu, muito cedo,  
Para perto do Senhor.

Minha infância no interior,  
Com crianças a brincar  
No terreiro, na praça, ou rua,  
Correndo com muito vigor.

Adolescência cheia de traumas,  
Conflitos e dissabores,  
Não tive carinho no lar,  
Distante dos genitores.

Agora, na metade da vida,  
Cheia de luta e sofrimentos,  
Procuro, cada vez mais,  
Encontrar bons momentos.

Entre tanta gente feliz,  
Vivo sem um grande amor.  
Não quero continuar, assim,  
Sem o cheiro de uma flor.



## ANGÚSTIA

Acordo de madrugada  
A insônia me bate  
Fico pensando em tudo,  
Como enfrentar o combate.

Relembro a minha infância,  
Tão bela e sem malícia,  
Hoje, adulto sofrido,  
Sem amor sem delícia.

Vejo o progresso e a fome  
Caminhando lado a lado,  
Neste mundo desigual,  
Pela crueldade do homem

Só se fala em conquista  
Da vida material,  
Porém se esquecem sobretudo,  
Do amor, do natural.

## NA TEMPESTADE DA VIDA SOFRE MAIS QUEM SE APAVORA

**J**ATOBÁ É UM POETA NORDESTINO que nasceu na cidade paraibana de São José de Piranhas. Conheci-o no consultório durante o atendimento a sua esposa. Identificou-se como sertanejo, improvisando algumas poesias no decorrer do atendimento. No final, sugeri um mote para ele desenvolvê-lo sobre o tema: “Na tempestade da vida, sofre mais quem se apavora”.

Pedi a ele que escrevesse o poema e me enviasse. No dia 16 de janeiro de 2017, recebi o texto através do *WhatsApp* com autorização para publicação:

Na sua dificuldade  
Coloque sempre um sorriso  
O sentimento preciso  
Em toda adversidade  
O excesso de ansiedade  
Seu problema só piora  
A lágrima que você chora  
Não cura sua ferida  
Na tempestade da vida  
Sofre mais quem se apavora

Lembre-se que a esperança  
É sempre a última que morre  
Que a força da fé socorre  
A quem tem perseverança  
Nunca perca a confiança  
Que o amanhã traz melhora  
E o pessimismo uma escora

Na tempestade da vida  
Sofre mais quem se apavora

Um exemplo Elizabeth  
Com toda a sua energia  
Para a mastectomia  
Em lágrimas não se derrete  
No seu astral se repete  
Todo otimismo se aflora  
Porque mantém toda hora  
A sua cabeça erguida  
Na tempestade da vida  
Sofre mais quem se apavora

Veja que a sua aflição  
Com o não acontecido  
Deixa maior seu problema  
Mas nunca diminuído  
Porque o choro na véspera  
É um lamento perdido

Que o poema oferecido  
Dê-lhe mais discernimento  
Que o medo de acontecer  
Não lhe causa abatimento  
Bem mais do que ocorre  
Com o próprio acontecimento

O poeta Jatobá trabalhou no Banco do Brasil, até que requereu a sua aposentadoria. Desfruta da amizade de Oliveira de Panelas, um dos mais famosos repentistas do País, tendo gravado em sua parceria duas faixas do CD intitulado: “Nas entrelinhas da Vida” contando com a participação de Gilmar de Oliveira. O CD teve na produção Antonio Aldenir da Silva (Jatobá).

## DENGUE EM POESIA

**R**ECEBI UMA CORRESPONDÊNCIA da Irmã Leônia, de 85 anos de idade, religiosa do Colégio Nossa Senhora de Lourdes (Colégio das Lourdinas), de João Pessoa, com agradecimento por tê-la tratado de uma dengue grave. Junto enviou-me um importante trabalho educativo em versos sobre a doença.

Esta doença é proveniente de um vírus transportados por mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

# Dengue

Esta doença é proveniente  
de um vírus  
transportado pelos mosquitos  
*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

Muito bem sr. vírus...  
Você pertence à moradia do País!

Está no ar,  
livremente no ar,  
bem acomodado no mosquito,  
para você, nobre avião.

Mas a questão  
é que você  
toma, como os grandes,  
esta forma repugnante de viver,  
de se comunicar...

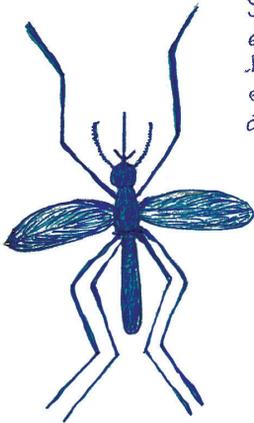
É o pequeno avião  
desce vagarosamente,  
no mar humano,  
fazendo aí o seu barquete,  
como os grandes da terra o fazem  
quando pisam em solos estrangeiros,  
cheios de onde vieram,  
daquela dinheiro  
que matou milhões de vidas,  
que não tiveram ao menos,  
a caloria de um pobre pão  
mal amassado.

Que tragédia!

É você entra nesta...

Siberia-se do mosquito  
que voa sorridente  
para repelir novas ameaças.

O pobre que ficou com você,  
seja criança  
jovem, adulto ou velho



não paelua assim,  
mas, começa a sentir o dengue  
doença que sua nobreza transmite.

O paciente  
começa a sentir  
dor de cabeça e nas articulações,  
fraqueza e falta de apetite,  
febre alta  
e carocinhos avermelhados na pele.  
Aqui é preciso notar:  
está doença  
apresenta-se sob duas formas,  
a benigna e a hemorrágica.

A forma benigna  
vai passando  
entre cinco a sete dias,  
após tanto maltratar o paciente  
A forma hemorrágica  
aparece geralmente,  
nas pessoas que já foram contaminadas  
com a benigna

Ah inimigo dengue!  
Você agora  
vem com os mesmos sintomas,  
agravados com sangramentos,  
pois houve alterações  
no sistema circulatório,  
dando fragilidade às paredes das veias.  
Pode ser caso fatal!  
O vírus mata

para depois morrer também.  
Em qualquer sintoma  
procure um médico  
com especialidade  
em doenças infecciosas,  
como o Dr. Orlando Fernandes  
grande medico



grande mestre,  
 grande Pai,  
 grande esposo,  
 grande irmão,  
 grande filho de Deus

Podemos indagar:

De onde vens vírus maligno?

Aqui fico a recordar  
 uma linda roseira  
 com a qual me encontrei...

As rosas,  
 de um vermelho desmaiado  
 tinham o seu sombreado  
 de um vermelho mais forte.  
 Elas se abriam lindamente,  
 beijando a natureza inocente,  
 num sorriso de amor,  
 num semblante de grande louvor,  
 ao grande Deus,  
 o imenso Criador!

Os botões, ainda inocentes  
 deixavam cair suas pétalas lentamente,  
 como os adolescentes  
 deixam cair os anos, um a um  
 no paleo da vida,  
 desfrutando os sabores  
 de uma existência  
 ainda não sofrida.

Baixando mais o olhos,  
 vi, verdes folhas,  
 um mundo de esperança  
 que tocou de cheio meu coração!

Estendo a mão  
 para colher  
 a mais linda rosa que avisei,  
 mas quando me aproximei,  
 vi um vaso de barro  
 que sustentava a magnífica roseira  
 ali plantada.



Dr. Arnaldo Fernandes,  
 Grande médico.



Este vaso repousava  
num prato de barro também,  
cheio, cheirto de água estagnada.  
Ah, exclamei!

Aí devem morar  
milhões de vírus,  
portadores do dengue  
e outras tantas doenças  
que arruizam o homem.

Cuidado, muito cuidado  
com qualquer  
pequeno ou grande depósito,  
onde a água  
durma calmamente,  
guardando em seu seio doente  
milhões de armas  
que podem vitimar  
as vidas inocentes...

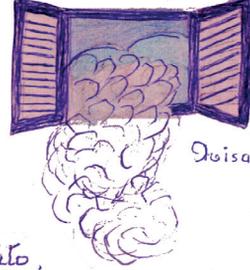
Cuidado, muito cuidado  
avisa a Saúde Pública, fortemente,  
mostrando,  
explicando,  
se prazêreando,  
ajudando  
a combater, com meios adequados  
o que possa exterminar a vida,  
esta vida,  
a Deus pertencente.



Toda vasilha de lata deve  
ser furada antes de se jogar  
fora, para não acumular  
água da chuva

Abra completamente as portas e  
janelas, quando a equipe de con-  
tate ao dengue passar com o veí-  
culo que pulveriza o inseticida.

Cubra os alimentos, garrafas,  
aquários  
ou qualquer  
depósito  
com água  
de beber  
Avise a Saúde  
Pública





CAPÍTULO VI  
CRÔNICAS E CONTOS

## PRAÇA DA INDEPENDÊNCIA – PLANO OUSADO DE DOIS MÉDICOS

**I**NAUGURADA DURANTE AS COMEMORAÇÕES da Independência do Brasil, em 1922, a Praça da Independência foi projetada pelo arquiteto Hermenegildo Di Lásccio, que se inspirou em um traçado geométrico típico francês.

Os ideais republicanos influenciaram o projeto e, por isso, cada componente local guarda um significado: com relação aos bancos, em número de cem, um para cada ano do centenário, os espaços, formando caminhos que se cruzam em X, lembram o desenho da bandeira da Grã Bretanha – berço do pensamento libertário. O obelisco em granito, que fica localizado no centro da praça, é o símbolo em homenagem ao Dia da Independência do Brasil; o coreto completa o conjunto da arquitetura da praça.

No dia 7 de setembro, durante as comemorações alusivas ao Dia da Independência do Brasil, a bandeira nacional é hasteada. A banda da Polícia Militar participa da solenidade tocando o Hino Nacional e dobrados.

A área total do espaço mede 37.819 metros quadrados; o local era um sítio de propriedade da família Guedes Pereira, doado ao município com finalidade específica de nele erguer-se uma praça – no contrato de doação existia uma cláusula que era garantidora do cumprimento da construção, ou, se violada, seria caso de rescisão contratual com o bem devolvido aos doadores.

Durante a sua construção, o terreno se dividiria em cinco grandes canteiros com árvores, arbustos e plantas herbáceas bem representativos dos biomas brasileiros, com destaque para

[Sumário](#)

as espécies: do Pau-brasil – *Paubrasilia* (Mata Atlântica); Ipês: amarelo – *Tabebuia áurea* e roxo – *Tabebuia heptaphylla* (Mata Atlântica e Cerrado); Pau rei – *Pterygota brasiliensis*, Sombreiro – *Clitoria fairchildiana* e Abricó – *Mammea americana* (Amazônia); Angico – *Anadenanthera colubrina* e *Cactáceas* (Caatinga).

O equipamento turístico faz a Praça da Independência um dos principais pontos de lazer da capital paraibana. A obra foi construída na gestão do oitavo prefeito de João Pessoa, médico Walfredo Guedes Pereira, no período de 21 outubro de 1920 a 21 de outubro de 1924, sendo, na expressão da época, Sólton Barbosa de Lucena o presidente do Estado (1920 a 1924).

**A INAUGURAÇÃO DA PRAÇA DA INDEPENDENCIA E A PARADA DA MILITAR**

O governo municipal, quiz assinalar condignamente o grande acontecimento inaugurando uma praça, a maior da cidade, dando-lhe o suggestivo e apropriado nome de «Independência».

Essa inauguração ocorreu ás 11 horas, presentes o exmo. sr. dr. Solan de Lucena, presidente do Estado, dr. Guedes Pereira, prefeito da cidade, o sr. arcebispo metropolitano, outros altas autoridades e numerosos elementos populares.

A praça alludida, que fica no Tambiá, faz sngulo com a linha de bondes, defronte do hospital Santa Isabel e ás duas avenidas que dali se rumam para as bandas do Jaguaribe.

Foi ali que se realizou a bella parada com a participação de todas as forças e estabelecimentos militares da capital.

O sr. dr. Solon de Lucena, presidente do Estado, passou revista ás tropas acompanhado de seu ajudante de ordens, capitão Elysiu Sobreira, sendo muito aclamado pelo povo.

Fonte: Jornal A União

Em seu contorno, ergueram-se dezenas de residências, prédios comerciais e públicos, construídos no início do século XX.

O morador ou visitante que vem do centro da cidade em direção às praias, avistará a direita da praça o recém-inaugurado Museu da Cidade, uma importante obra com um grande acervo histórico, parte dele informatizado.

Logo atrás do logradouro, uma bela e antiga edificação se destaca, onde ainda funciona um dos mais tradicionais e importantes educandários da capital, o Colégio Pio X, pertencente à Congregação dos Irmãos Maristas.

E o antigo Hospital Santa Isabel, patrimônio da Santa Casa da Misericórdia, situa à esquerda, a poucos metros de distância dessa praça, que o Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico do Estado da Paraíba – IPHAEP, tombou nos termos do Decreto número 8.641, de 26 de agosto de 1980.

Um projeto de reforma foi elaborado e aprovado pelo IPHAEP em 2015, para melhoria dos espaços de lazer, bancos, postes, grades, colocação de lixeiras, jardins, monumentos centrais, obelisco, busto do Dr. Otacílio de Albuquerque, prefeito de João Pessoa entre 1908 e 1911 e modernização da iluminação.

Historiado resumidamente a Praça da Independência, relatei o ousado e “perigoso plano” dos dois médicos, do qual fui o idealizador.

No início do ano em curso (2022), passando ao redor da praça, divisei, no canteiro frontal esquerdo, árvores bem frondosas com abundantes frutos pendentes dos troncos, assemelhados a pequenas jacas. Pensei em colher alguns para lhes degustar o sabor. Em casa, comentei com a esposa o plano, que desaprovou de imediato. Resido há mais de quatro décadas em João Pessoa e nunca tinha despertado para árvore tão bonita – o abricó.

Resolvi telefonar para um colega, de origem sertaneja que “topou” a parada para participar da aventura; a sua esposa o alertou, contudo para o risco de sermos advertidos ou até punidos por crime ambiental.

Argumentei que pediria ao guarda da praça que recolhesse os frutos, pois não haveria problemas. Mas a pressão das esposas continuou grande e desestimulante, demonstrando preocupação com a mídia, em notícias de primeira página.

O plano terminou com sabor de frustração e de vontade de deliciar os frutos, amargamente interrompido, não deixando de expressar reminiscências de astúcias infantis ou adolescentes sufocadas quando vivia na zona rural da minha Uiraúna no alto Sertão da Paraíba!

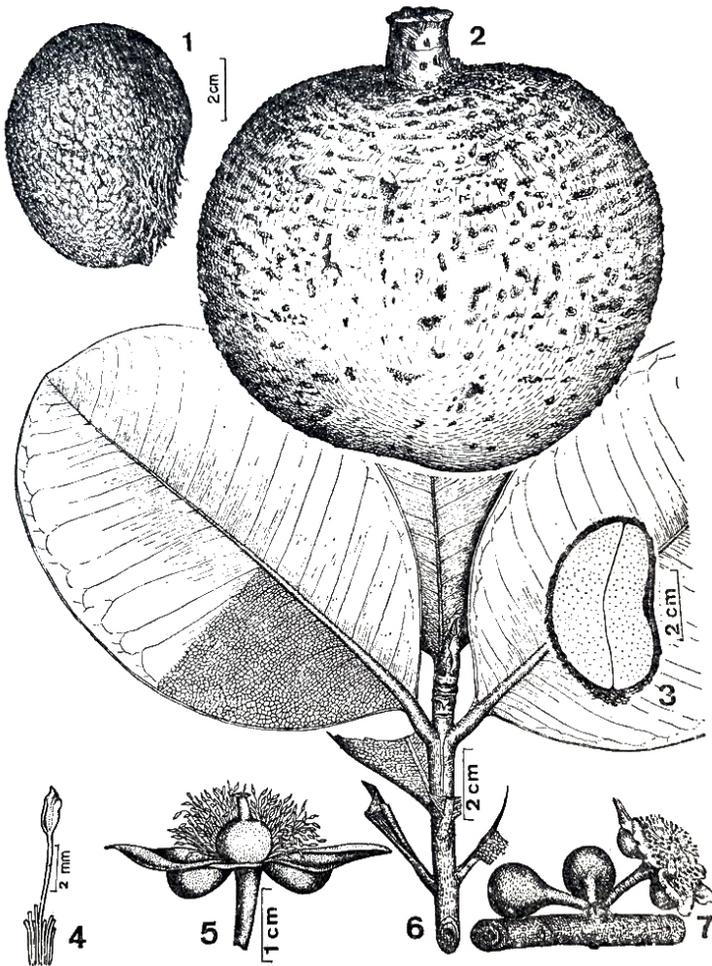
## MAMMEA AMERICANA – ABRICÓ

### INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS

“Originário das Índias Ocidentais, é cultivado por toda a Amazônia, na maioria dos casos em indivíduos isolados nos pequenos pomares domésticos. A árvore cresce em média até 20 m de altura, formando uma copa mais ou menos alongada. Folhas largo-elípticas ou obovadas, coriáceas, de um verde-escuro, e lustrosas na face superior, com numerosas nervuras laterais e paralelas. É uma planta polígamo-dióica, isto é, há indivíduos com flores unissexuadas-masculinas, naturalmente os que não frutificam, e indivíduos com flores hermafroditas, os que produzem frutos. O fruto é uma drupa volumosa, depresso-globosa, de tamanho variável, podendo alcançar até 17 cm de diâmetro e peso de dois quilos (2000 g); casca rugosa, coriáceo-flexível, de cor pardo-alaranjada, mesocarpo (parte comestível) de polpa compacta, algo fibrosa, de cor de abóbora; sementes de 1-4, ovaladas, plano-convexas e envolvidas pelo endocarpo. A polpa é consumida geralmente em maceração com açúcar ou em salada de frutas, podendo ainda servir para o preparo de licor.

A planta propaga-se com muita facilidade por sementes, as quais germinam com 12-18 dias, podendo florescer a partir dos 8 anos. Comumente os frutos aparecem nas feiras durante todo o ano, entretanto, sua maior produção é de junho a dezembro. (CAVALCANTE, 1976, p.44-46).

Observação: lembrei-me de que, durante a realização do XII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical e I Congresso da Sociedade Brasileira de Parasitologia, em Belém-PA, em 1976, recebi do professor Habib Fraiha Neto, presidente dos congressos e editor do livro: Frutos Comestíveis da Amazônia, 2ª edição, escrito pelo professor pesquisador Paulo B. Cavalcante, do Museu Goeldi, foi publicado com recursos do CNPQ, nele não constando impedimento de transcrição autoral.



Est. 18 — *Mammea americana* : 1) caroço; 2) fruto; 3) semente seccionada; 4) estame; 5) flor hermafrodita; 6) ramo; 7) flor masculina.

## A SECA – UM FLAGELO PLURISSECLAR

A SECA É UM FENÔMENO DA NATUREZA que, periodicamente, assola e castiga o Nordeste brasileiro. Inúmeros trabalhos se desenvolveram, ao longo dos anos, desde a época do Império, no reinado de Dom Pedro II, quando se cogitou a transposição do rio São Francisco.

O primeiro projeto social foi idealizado por Marcos Antônio de Macedo, intendente da comarca de Crato, no Ceará, durante a estiagem nos anos de 1884 e 1885.

O plano consistia na construção de um canal em Cabrobó em Pernambuco – para trazer as águas do rio São Francisco que abasteceria o rio Jaguaribe no Ceará. Mas somente 30 anos depois, D. Pedro II tomou conhecimento.

Desde os tempos da colonização portuguesa, já foram contabilizados 88 períodos de estiagem prolongada. A grande seca de 1877-1878 a mais grave registrada, causou entre quatrocentos a meio milhão de óbitos.

Quem não leu ou ouviu comentário sobre a famosa frase do imperador Dom Pedro II na grande seca de 1877, quando se expressou: *“Não restará uma única jóia da Coroa, mas nenhum nordestino morrerá de fome”*.

Em 1886, Dom Pedro II determinou a construção do primeiro açude público em Cedro, município do Ceará. E em 1909, foi criada a Inspeção de Obras Contra as Secas (IOCS), atual Departamento Nacional de Obras contra Secas (DNOCS).

Outra seca devastadora ocorreu em 1915.

No dia 7 de janeiro de 1936, criou-se o Polígono das Secas, após a elaboração e aprovação do Plano de Defesa contra as

[Sumário](#)

Secas voltado para os efeitos da estiagem que acometem os estados de Piauí, Ceará, Paraíba, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, estendendo-se a Minas Gérias.

Em 2001, o rio São Francisco sofreu com a pior falta de chuvas de sua história, causando uma diminuição drástica de suas águas. Em 2014, a nascente do rio secou devido um grande incêndio que atingiu a Serra da Canastra. O Instituto Nacional de Meteorologia aponta a seca, que castigou o semiárido e sertão do Nordeste brasileiro de 2012 a 2017, como a mais prolongada da história do Brasil.

Durante a seca repetem-se cenas dramáticas de fome e de miséria, de permeio com a tragédia do êxodo do homem faminto do campo e das cidades interioranas, em busca de trabalho para sua sobrevivência e manutenção da família; contribuindo consideravelmente para o aumento do número de favelas e mocambos nos grandes centros urbanos. Inúmeras famílias, geralmente responsabilidade solitária da dona da casa, que tem que trabalhar pesado para sustentar-se a si e a família.

Raquel de Queiroz, retrata o grave quadro da seca, em *O Quinze*, obra que narra a história de uma voluntária que se dedica a ajudar os flagelados no campo de trabalho no Ceará.

Alastra-se por todo território nordestino a desnutrição e a subnutrição que, associadas às condições de promiscuidade, favorecem o surgimento de estados mórbidos, a tornar o organismo vulnerável a doenças debilitantes e graves, como tuberculose, pneumonia, febre tifoide, hepatite, diarreia infecciosa, gastroenterite, varicela e outras.

E aumentam, inclusive, os casos da degradante prostituição infantil, empurrando crianças, adolescentes e adultos para a inelutável e triste opção entre sobreviver nesse abjeto mercado e ajudar a própria família ou morrer de fome ou dos efeitos da subnutrição.

Dados estatísticos registram a alta mortalidade, durante o período de seca, principalmente acometendo drasticamente

[Sumário](#)

crianças e indivíduos idosos. Incluídos ainda, como parte do cenário, os irreparáveis prejuízos econômicos, com a perda de lavouras, e morte de animais à falta d'água e de pasto.

Outro quadro preocupante, que atemorizava os habitantes das cidades, era o das invasões e saques por flagelados às casas comerciais e feiras livres, gerando clima de intranquilidade e insegurança.

Os principais jornais do Estado noticiavam a debandada de famílias do sertão paraibano para outros estados, principalmente Minas Gerais, à procura de trabalho no corte de cana de açúcar e São Paulo, no sul do País, na construção civil, condomínios, fábricas e outros setores.

Esse é um período em que os políticos se aproveitam para se apresentar como salvadores da pátria, preparando o caminho das próximas eleições. Adotam medidas paliativas com promessas de empregos, doações de dinheiro, distribuições de mantimentos, próteses dentárias, consultas médicas, vale transporte, gás e gasolina, e até caixões de defunto.

A seca continua o maior flagelo social que atinge a população nordestina. Até quando poderemos repetir o grande escritor Euclides da Cunha ao afirmar que o “SERTANEJO É ANTES DE TUDO UM FORTE”.

O Dia de São José, 19 de março, é o marco temporal último da alentada esperança de chuva, no inverno dos nordestinos.

É preciso uma tomada de consciência das autoridades federais, estaduais e municipais, centrada na execução de projetos ou programas permanentes de combate aos efeitos da seca, para que se promova o bem-estar na região, onde está um dos solos mais fértil do país.

Nos últimos anos os casos vergonhosos de invasões e saques para matar a fome de muitos, nas cidades interioranas não aconteceram com a simples criação do programa Bolsa Família, timidamente substituído pelo Renda Família, instituído por junção da grave crise sanitária da pandemia do Covid19, tendente

a se unificar com o abono salarial, o abono família e o seguro defeso, como se divulga.

É indiscutível chegada a hora de políticas públicas para redimir da fome e da morte grande parcela da população brasileira.

A transposição do rio São Francisco se bem conduzida será a redenção definitiva de mais de 12 milhões de nordestinos – um contingente populacional maior do que de alguns países latino-americanos e europeus.

Mas redenção definitiva, se os recursos financeiros a essas políticas públicas canalizados não se desviarem para fins escusos ou simplesmente se destinarem a atender interesses particulares – igualmente escusos – de grandes proprietários de terra da região, privilegiando-os com farta irrigação de suas propriedades, muitas vezes com ampliação da monocultura e devastação da Mata Atlântica.

A transposição do Rio São Francisco denominada pelo governo federal “Projeto de Integração do rio São Francisco com Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional” foi iniciada em 2007, com previsão de término, mas, devido aos atrasos da obra, alterações do projeto de recuperação orçamentária, a data da conclusão transferiu-se para 2022.

## ACONTECEU NO CINEMA DE UMA CIDADE DO INTERIOR

**A**RIOSVALDO FERNANDES foi um craque em todas as atividades que exerceu durante a sua vida. Destacou-se como conceituado costureiro: tinha oficina de trabalho em sua casa, um artista nas confecções masculinas.

Ele era plural na arte musical, dominava alguns instrumentos de sopro, principalmente a tuba (bombardão), que, com seu timbre solene e sonoridade ampla, harmonizava a Banda Jesus, Maria e José, da Paróquia de Uiraúna. Compôs várias peças musicais, inclusive alguns dobrados. Como professor, formou uma geração de bons músicos.

Apaixonado pela sétima arte, foi idealizador e o responsável pela divulgação do cinema em nossa cidade, época marcada (décadas de 50 e 60) pelos filmes históricos, religiosos, de aventuras, românticos, comédias e faroeste. Mediante contrato firmado com o vigário, Cônego Antonio Anacleto Andrade, conseguiu a concessão do prédio do Salão Paroquial Monsenhor Constantino, onde funcionou, o inesquecível Cine São Francisco que, durante muitos anos, alegrou gerações. Obstinado e entusiasmado com o trabalho, costumava viajar para comunidades ou cidades vizinhas, Luiz Gomes e Paraná (RN), nos dias de feira ou nos feriados, para projetar os filmes programados como fontes para ampliar os seus rendimentos financeiros.

Fui frequentador de películas cinematográficas que marcaram a minha infância e adolescência, tais como: Aventuras do Gordo e o Magro, Oscarito e Grande Otelo, King Kong, Tarzan – o Rei das Selvas, Nyoka – a Rainha das Selvas, As Aventuras do

[Sumário](#)

Zorro – o Cavaleiro Mascarado, Roy Rogers, Ben-Hur, E o Vento Levou, A Paixão de Cristo, O Flagelo de Deus, A Espada Era a Lei, Manto Sagrado e tantos outros. Ariosvaldo foi pioneiro em nossa cidade na introdução do cinemascope, com a ampliação da tela para projeção.

Narro dois fatos pitorescos que jamais esqueci:

Durante exibição de um filme, começou a chover intensamente. Aguaceiro acompanhado com estrondosos trovões e relâmpagos que clareavam o interior da sala de diversão e geraram um clima de desconforto e insegurança. Como o teto do cinema não tinha forro, começou a gotejar em vários locais do recinto. Repentinamente, alguns guarda-chuvas se abriram, provocando algazarra dos que se sentiam prejudicados. A projeção foi interrompida, abruptamente, na metade do filme, e as luzes foram acessas. Ouve-se um grito de Ariosvaldo da cabine de projeção: – Atenção! Não vou continuar projetando devido a tempestade, os intermitentes relâmpagos podem queimar ou destruir a máquina! Os frequentadores ficaram atônitos, mas compreenderam o preocupante momento.

O alarido transformou-se em silêncio. Em seguida, o projecionista convidou a plateia para ir até à porta do cinema a fim de todos receberem a devolução do dinheiro do ingresso. Esta atitude foi, para mim, um exemplo de decência e honestidade. A chuva continuou! Pouco a pouco, o cinema foi ficando vazio. A meninada debandou tomando banho nas biqueiras até chegar a suas casas. Eu fazia parte desta turma animada.

Ariosvaldo mantinha uma amizade sólida e respeitosa com minha tia, Marieta Nunes Fernandes, pessoa querida de nossa terra. A população tinha conhecimento de suas atitudes enérgicas na educação dos filhos. O seu filho mais novo – Netinho, era muito arteiro.

Ele, certo dia, depois de praticar mais uma traquinagem, foi se esconder no cinema para não ser castigado. Informada do seu paradeiro, minha tia foi até o cinema, e pediu ao projecionista

[Sumário](#)

para interromper a projeção do filme, a fim de procurá-lo. As luzes foram acessas. Ela, com um chinelo na mão, saiu à procura do filho, até levá-lo de volta para casa. Após esta cena hilariante, a projeção continuou.

Euclides Nunes Fernandes – (Netinho), é um bem-sucedido empresário nas áreas de educação, comunicação e política em Jequié (BA). Como político foi eleito em várias legislaturas para a Câmara Municipal. Exerce o mandato de deputado estadual.

Concluindo, conclamo as autoridades constituídas de Uiraúna a prestarem homenagem a este grande desbravador das artes – Ariosvaldo Fernandes.

## A MISSA DE OUTRORA

**O**BADALAR DOS SINOS NAS TORRES DA MATRIZ, todos os dias, anunciava aos habitantes da cidade o início das atividades sacras.

No meu tempo de criança e adolescente, o ritual de celebração da missa era bastante diferente. Em primeiro lugar, o latim era a língua oficial estabelecida para todo ato litúrgico. Somente o Evangelho, após ser lido, era traduzido para o português, nas palavras do celebrante, durante a sua pregação, ou homilia.

Fui acólito ou ajudante de missa muitas vezes. Para acompanhar o padre, era preciso decorar as respostas, todas em latim, embora eu não soubesse da tradução da maioria dos textos. Outras funções do coroinha: durante o lavabo, era o responsável de derramar a água nas mãos do sacerdote, colocava a patena sob o queixo do comungante para evitar que a hóstia caísse no chão, e tocava a campainha nas horas sagradas. Ser acólito era um privilégio para os garotos católicos. Tocar a campainha nos momentos solenes era motivo de muita emoção.

As pessoas acompanhavam e assistiam à missa com muito fervor, sem responder as orações do padre, porquanto não sabiam nada do latim. Entretanto, isso ainda era um testemunho da fé em Deus.

A missa passou a ser rezada em português após a realização do Concílio Vaticano II, o qual autorizou a celebração na língua oficial de cada país, mantendo-se apenas ao Papa a liberdade para o uso da língua tradicional que continua sendo o idioma oficial da Igreja.

[Sumário](#)

O sacerdote paramentado postava-se de frente para o altar principal, ficando de costas para o público, durante todo o ato litúrgico, exceto durante a pregação do evangelho, e antes da bênção final, no pequeno intervalo destinado para os avisos paroquiais aos fiéis.

Para assistir ou participar da Santa Missa, escolhiam-se as melhores vestimentas, (roupas novas e sapato) caracterizando um sinal de respeito com o ato superior da fé cristã.

O momento mais solene da missa é a comunhão. Para recebê-la, todos eram obrigados a ficar ajoelhados. As mulheres tinham que usar o véu sobre as suas cabeças. Não era tolerado o uso de blusas decotadas nem vestidos acima dos joelhos. Aos homens não era permitido o uso de calças curtas e chinelos. Somente o celebrante tinha o poder de tocar, pegar ou distribuir após a consagração do pão, o Corpo de Cristo para os fiéis. Não existia a figura de ministro da eucaristia. Não havia consentimento para as mulheres exercerem função de ministério.

Os que se confessavam, preparados para receber a comunhão, não podiam ingerir nenhum alimento nem mesmo água. Devido a esse rigor, nas missas solenes ou mesmo nas que eram celebradas no horário das 10 horas, muitas pessoas desmaiavam na igreja com hipoglicemia (baixa de glicose no sangue).

Alguns portadores de disritmia cerebral (epilepsia) eram atendidos com crises convulsivas, porque iam à igreja sem tomar o medicamento indicado para prevenir os ataques epilépticos. Estes eram isolados das demais pessoas durante as convulsões, devido à discriminação generalizada pela população, que acreditava na contaminação quando ocorria contato com a saliva, ou com a secreção expelida pela boca do doente.

Se durante a administração da comunhão uma Hóstia Consagrada caísse das mãos do ministrante, procedia-se a um ritual: os fiéis ficavam afastados enquanto o sacerdote se ajoelhava para recolhê-la e em seguida, degluti-la. Ainda de joelhos, curvava-se sobre o local, para lavar o chão onde havia caído a hóstia.

A Missa do Galo é a que é celebrada na véspera do Natal, que começa à meia noite do dia 24 para o dia 25 de dezembro, específica dos países latinos e é atribuída a lenda ancestral segundo a qual à meia noite do dia 24 de dezembro um galo teria cantado fortemente anunciando a vinda de Jesus Cristo, filho de Deus.

Na comemoração da Semana Santa, que apresenta particularidades do período, na solenidade pascal, propagava-se entre muitos religiosos e católicos fervorosos, sobretudo os mais idosos, que, se o ministrante da missa do galo, não encontrasse o evangelho ou a palavra aleluia, o mundo ia se acabar. Diziam também que o padre procurava uma pinta de sangue na página do missal. Era um tabu da época, o que gerava pânico nas crianças e idosos. Nessa Festividade, as campainhas eram substituídas por matracas, instrumentos de percussão, formados por tabuinhas movediças que, ao serem agitadas, produzem som ou estalos secos.

O uso do turíbulo: objeto utilizado para incensar durante as celebrações de missa solene com a queima do incenso, simboliza que as nossas orações são levadas através da fumaça aos céus.

Durante todo ato solene, os cânticos eram acompanhados por órgão ou piano. Não era permitido o uso de outros instrumentos considerados profanos, tais como: violão, guitarra, pandeiro e os de sopro. Os momentos mais solenes eram acompanhados por toques de campainhas e pequenos sinos. Não se cantavam parabéns, comemorando aniversário, seria um grande desrespeito.

Nos dias atuais a missa está mais próxima do povo, com o ministrante interagindo com a participação coletiva de todos os fiéis durante as orações, sermões e cânticos.

A Igreja Católica modificou a sua linha de atuação a partir do século passado com o pontificado do Papa João XXIII, priorizando os temas de envolvimento nos problemas sociais e, sobretudo, com a miséria e com a pobreza, porque estava perdendo adeptos no mundo devido à sua posição conservadora. O Papa João Paulo II ampliou as ações entre às comunidades carentes com suas peregrinações por vários países, com aproximação de outras religiões, com atuação de profeta.

[Sumário](#)

## ENTERRO ORIGINAL DO FOLIÃO

**N**ASCI EM UIRAÚNA - PB, onde residi até o ano de 1963, quando tive de buscar à cidade de Campina Grande para prosseguir os estudos.

Durante os anos vividos em minha terra natal, da infância à adolescência, observei que o morto da zona rural era conduzido por seus familiares e amigos, dentro de uma rede, pendurada em resistente pau de árvore sobre ombros em revezamento das pessoas do cortejo, para ser sepultado na cidade.

No percurso da zona rural à igreja, onde se fazia a encomendação do corpo, ocorria a parada do cortejo debaixo da sombra acolhedora de frondosa árvore para o descanso e desjejum com café e bolo. E, se longo o trajeto, o local de escolha era sempre a mais próxima bodega para alguns goles de cachaça com tira-gosto, indispensáveis a mitigar o cansaço e dar resistência aos ombros e as pernas.

Após a cerimônia na igreja, o morto era levado até ao cemitério da cidade, onde se concluíam as cenas do conhecido ritual fúnebre das populações interioranas.

Nesse tipo enterro tradicional, o corpo é colocado dentro de um caixão de madeira, transportado até à igreja pelos entes queridos da família, amigos, curiosos, nela se realizando a habitual despedida religiosa com orações próprias do momento proferidas pelo pároco. Terminado o ritual, o cortejo se dirige ao Campo Santo, onde o corpo é sepultado.

Se o funeral fosse de alguma figura de destaque do meio social, atrás do féretro iria a Banda de Música Jesus Maria e José

[Sumário](#)

executando músicas de sons dolentes. Essa orquestra era – e ainda – patrimônio histórico da paróquia.

Atualmente, o caixão mortuário é posto sobre uma carroça, empurrada por participantes do cortejo; ou, no interior de um veículo apropriado para essa finalidade (carro fúnebre).

Mestre Quim faleceu no dia 5 de novembro de 2014, com 84 anos. Era ele o maior representante da folia carnavalesca de Uiraúna, homem de origem humilde, respeitado por todos que o conheciam.

Exerceu durante a vida a profissão de marceneiro – sua grande paixão foi o Carnaval e se tornou o idealizador de um bloco de folia, integrado por gente humilde da cidade.

Antes de morrer, Mestre Quim fez pedidos aos familiares para o seu cortejo ser acompanhado do espoucar de fogos de artifícios, do tocar de alegre músicas carnavalescas, sem choro de ninguém, mas, ao contrário, músicas próprias dessa época de folia.

E assim mesmo se realizou esse original sepultamento!

À frente do carro fúnebre que lhe conduzia o corpo, jovens levavam coroas de flores, e um aparelho de som tocando músicas carnavalescas, com destaque especial para o frevo “Vasourinha”.

Muita gente acompanhava o caixão, e, ao lado, além de bicicletas, motos e automóveis. Mestre Quim legou à todas as gerações de Uiraúna a marca mais visível do seu grande amor pela maior e mais contagiante festa popular do Brasil – o Carnaval.

## DINHEIRO ESCONDIDO – I

**E**RA COMUM OUVIR DOS ANTEPASSADOS ser velho costume se guardar reserva de dinheiro – o “tesouro” enterrado em pote, vaso, garrafa ou saco de tecido.

No meu tempo de criança, quando não existia bancos nas cidades do interior, os denominados grandes coronéis, fazendeiros, comerciantes e agricultores escondiam as riquezas no porão ou em terreno atrás da residência, ou em matas de sua propriedade e sítios, para evitar que fossem vítimas de ladrões e bandidos.

Esse velho costume da época impregnou a mente dos seus descendentes até a era contemporânea, mesmo havendo bancos e caixas.

Meu irmão Antônio Orgenaldo Fernandes guardava o que lhe restava do salário, realizadas as despesas mensais domésticas, no telhado da casa, escondido o dinheiro que nem a própria esposa dele tinha conhecimento.

Em 2008, foram ambos a uma concessionária de automóvel para comprar um carro da marca Chevrolet modelo Classic, por R\$ 23.000,00, conduzindo apenas a importância de R\$ 15.000,00. Acertada a compra a esposa ficou surpresa porque não tinha conhecimento de dinheiro depositado em banco no valor restante do pagamento.

O irmão chamou-a reservadamente e lhe disse para ficar na agência, enquanto ele ia buscar em casa o restante do dinheiro que escondera num saco plástico sob o telhado da casa.

A esposa ficou perplexa.

Colocou uma escada, subiu e recolheu a botija para pagamento na concessionária, voltando em seu novo carro. Ainda lhe sobraram trezentos reais para comemorar com a família a compra do automóvel.

Deu-se um final feliz porque nem sempre botijas são utilizadas proveitosamente. Na maioria das vezes as pessoas que enterravam seus tesouros nem sempre o faziam na presença de outras pessoas, nem mesmo de familiares, tudo se fazia em absoluto segredo, tanto que, com a morte do dono do dinheiro enterrado, muito difícil ou impossível encontrar a botija.

Outros é que se beneficiavam, quando compravam o imóvel residencial ou a fazenda, promovendo reformas neles ou novas lavouras para encontrar as botijas, ou então, como se dizia de boca em boca, a alma do falecido aparecia para segregar a um felizardo o lugar exato do dinheiro enterrado.

## DINHEIRO ESCONDIDO – II

**M**INHA IRMÃ FRANCINEIDE FERNANDES, então residente em São Bernardo do Campo – SP, retirou R\$ 800,00 da poupança-salário destinados ao pagamento dos honorários do advogado a ser contratado para cuidar do procedimento de sua aposentadoria junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Enquanto aguardava a entrada do processo, colocou o dinheiro num par de meias e decidiu escondê-lo, dentro de um saco plástico, no depósito de carvão bem ao lado da churrasqueira que ficava no porão da casa.

Após o café da manhã, seguiu para o trabalho no mercadinho do seu irmão, em São Paulo. Nesse dia, um amigo convidou o casal para um churrasco em regime de coparticipação – todos levariam sua quota-parte em carne de sol, linguiça, cervejas e mais que quisessem.

O vizinho e organizador do churrasco buscou saber do meu cunhado se tinha carvão em casa e se poderia levar um saco. De pronto, ele entregou o restante do carvão, onde estava escondido o dinheiro.

Logo que minha irmã chegou do trabalho, ele comentou sobre o convite e que dera o saco de carvão. Ela entrou em desespero e falou que não estava acreditando no que ouvira. De imediato, ele repeliu a conduta da esposa – você fazer questão por um resto de carvão, um absurdo!

Vamos logo – disse ela, – correndo para o churrasco ver se ainda consigo salvar o dinheiro que deixei num saco plástico no fundo do depósito de carvão.

Saiu aflita, lamentando muito.

Mas o idealizador do churrasco tão logo a viu, lhe foi comunicando que encontrou o pacote do dinheiro antes de acender o fogareiro.

O final de semana foi de inusitada descontração e de muita alegria.

Dias após, foi minha irmã surpreendida com matéria publicada no jornal de São Paulo, sobre o desbaratamento de uma quadrilha de advogados que falsificava documentos para efeito de aposentadorias previdenciárias, dentre eles, o nome completo de quem iria receber o dinheiro que escapou, duplamente – do fogo do churrasco e da “fria” e ausência de ética profissional.

Não aprendeu ela, contudo, a lição de vida.

Noutra ocasião, meses depois, o seu esposo, que se levantava às 5 horas, diariamente, de segunda a sexta feira para o trabalho, foi ao banheiro, e, percebendo excesso de revistas no cesto, selecionou as mais antigas para jogá-las fora colocando-as em uma terceira lixeira da rua, distante de sua casa.

Estava começando a trabalhar, por volta das 6 horas, quando o telefone tocou – era a esposa aflita.

– Onde você guardou umas revistas que estavam na cesta do banheiro?

– Eu separei as mais velhas e coloquei no lixo – respondeu ele

Desesperada, ela devolve: – Você está doido?

Eu havia guardado dinheiro em uma daquelas revistas. Corra para ver se não recolheram o lixo da rua.

Respondeu ele: – Eu estou doido? Como eu iria saber? É a segunda vez que você esconde dinheiro num lugar sem eu saber.

Mais uma vez, a sorte lhe bateu à sua porta.

Os catadores de lixo reciclados não tinham recolhido nada!

Como a sorte acompanha essa minha irmã! Ela me disse que aprendeu muito com essas duas lições estressantes.

## MOMENTOS DE APREENSÕES

**P**ASSEI POR MOMENTOS DIFÍCEIS durante minha caminhada estudantil, que me fortaleceram o espírito para superar crises financeiras e emocionais após ingressar na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em Natal-RN.

Ao longo do curso superior, recebi apoio do tio, Monseñor Oriel Fernandes e das famílias Edite-Antônio Marinho da Rocha (Totinha) e Honorina – João Alves de Oliveira (*In memoriam*). Meu genitor Francisco Euclides Fernandes, comerciante na nossa cidade natal, Uiraúna-PB, vivia fase de turbulência afetiva e de dificuldades financeiras para saldar os compromissos decorrentes da falência de sua casa comercial.

É dever de justiça prestar uma homenagem especial à família Honorina-João Alves de Oliveira e filhos Ronaldo, Lourdes, Rosenite e Regilma, no seio da qual recebi acolhida de muito calor humano durante minha temporada estudantil, em instantes de alegria, de obstáculos ou apreensões.

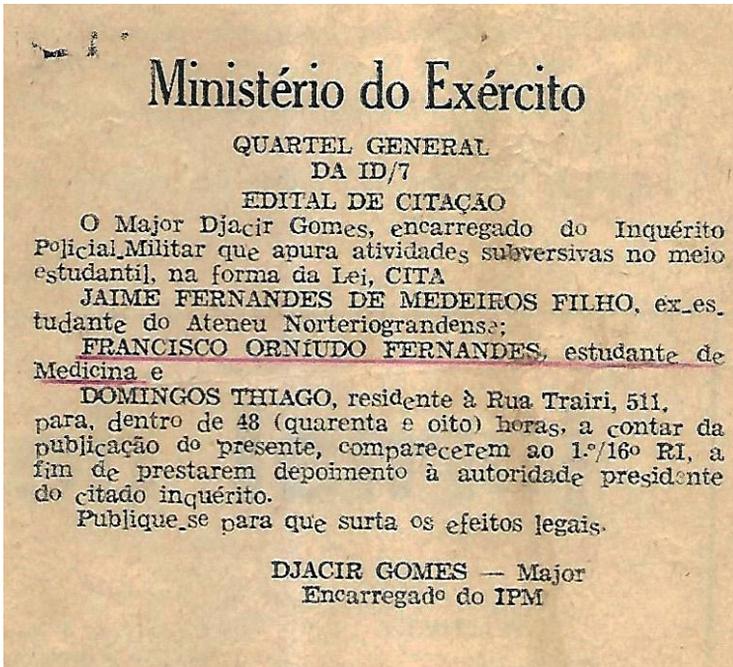
Contei com apoio e amizade de todos, destacando-se o desprendimento de José de Felipe Leite, esposo de Lourdes, que não hesitou sequer um segundo após um dia de intenso trabalho, abastecer seu carro, dirigir de Natal a Pombal-PB, ida e volta, para me prestar socorro diante de “citação” do Ministério do Exército, assinada pelo major Djacir Gomes, como encarregado do Inquérito Policial Militar (IPM), em que fui indiciado, conforme publicação no Jornal do dia 6 de fevereiro de 1979.

Estava eu desfrutando de férias escolares na residência do meu tio Monsenhor Oriel Fernandes. E já havia recebido no mesmo dia um telegrama do Sr Totinha – “Necessário sua presença aqui em Natal urgente máximo 48 horas”.

Era o início do inquérito para apuração de fatos de cunho subversivo – sob a ótica da Ditadura Militar de 64 – no âmbito estudantil da cidade de Natal.

O processo recebeu a denominação de Inquérito Restaurante Universitário.

Eis o Edital que me convocava para prestar depoimento.



O curso médico me abriu as portas da política estudantil, eleito para o cargo de vice-presidente do Diretório Acadêmico “Januário Cicco”, assumindo posteriormente a presidência, em substituição ao titular Laíre Rosado Maia, com sua renúncia ao cargo.

[Sumário](#)

À frente do Diretório, logo se editou um jornal denominado “Avante Estudante”, e continuou o apoio à Revista Medicina e Saúde e ao “Núcleo de Estudos”, publicação que noticiava fatos da vida acadêmica e políticos da época, com artigos de professores e colegas do curso médico.

O Diretório Acadêmico de Medicina tinha metas e atuações – cobrava a melhoria do ensino; promovia cursos e seminários; comandava encontros sociais, como os inesquecíveis “assustados” em finais de semana, com selecionada programação musical; além de participar de reivindicações próprias do Restaurante Universitário da UFRN, que acolhia grande contingente de estudantes carentes das diversas faculdades, a maioria deles das cidades interioranas.

Nunca fui filiado a partido político, nem abracei movimentos de esquerda ou de direita, porém, tinha o hábito de ler obras de Paulo Freire, Celso Furtado e o Pasquim, jornal muito censurado na época militar. Sempre me posicionei como avesso à ações violentas, agressivas, não comungando com invasões, quebra-quebra, pichações, ou atividades outras que estimulassem convulsão ou quebra da paz social.

Era uma época de intenso movimento estudantil em defesa dos seus direitos – e a ele dava consciente apoio em matéria de pleitos justos da categoria universitária.

Os depoimentos eram tomados no 16º Regimento de Infantaria, em Natal-RN, e todo o desenrolar dos processos sobre possíveis delitos penais no Conselho Permanente de Justiça, perante a Auditoria Militar da 7ª Região Militar com sede em Recife.

O inquérito policial militar, em que me vi indiciado, presidiu-o inicialmente o capitão Edmilson Holanda, seguido do major Djacir Gomes. E, concluído, logo encaminhado à competência legal da 7ª Região Militar, em Recife-PE, para início da ação penal propriamente dita, com a denúncia firmada pelo Procurador Militar, com assento na Auditoria Militar, e regularmente recebida pelo seu Conselho constituído para processar e julgar.

Nela, foram testemunhas de acusação: Domilson Damásio da Silva, capitão da Polícia Militar do Rio Grande do Norte; Francisco de Assis Barbosa, estudante de direito (depoimento mais incriminador); Carlos Mendes Rios, também acadêmico de direito. Como testemunha de acusação, o vice-reitor Otto de Brito Guerra que, apesar de considerado como delator, prestou depoimento em defesa dos acusados. A testemunha de acusação Francisco de Assis Gomes Cortez não compareceu para depor. Atuaram na defesa dos denunciados os doutores Varela Barca e Mércia Albuquerque.

Extraíu-se de uma matéria publicada no Jornal do Comércio do Recife, do dia 27 de junho de 1969:

“Segundo denúncia do procurador militar Francisco de Paula Acioly, os réus acusados de atividades subversivas no Rio Grande do Norte, apesar da proibição do governo, promoveram uma passeata na cidade de Natal em abril de 1968, que tumultuou a vida da cidade, trazendo inquietação a população e no final houve um comício criticando as autoridades. Participaram do inquérito, Haroldo Hortolácio Asmar, capitão da aeronáutica, José Bezerra Leite, major do exército e Dr. Antonio Carlos Seixas, auditor da 7ª Região Militar, em Recife-PE.

Dos vinte e seis acusados, a corte de Justiça Militar absolveu José Rocha Filho, José Gercino Saraiva, João Maria Ruivo, Nuremberg Borges de Brito, Iaperi Soares de Araújo, **Francisco Orniudo Fernandes** (*grifo do autor*), João Bosco Teixeira, Jaime Fernandes de Medeiros Filho, Francisco Fabiano Pamplona, Carlos Alberto e João Gualberto Cunha de Aguiar.

A seguir a matéria publicada.

# Conselho de Justiça condena oito acusados de atos subversivos

O Conselho Permanente de Justiça do Exército, reunido ontem, na Auditoria Militar, julgou e condenou, a pena de um ano de reclusão, a oito estudantes do Estado do Rio Grande do Norte, acusados de atividades subversivas e absolviu a outros 11 implicados no mesmo processo.

Segundo a denúncia do procurador militar Francisco de Paula Aciolly, os réus apesar da proibição do governo, promoveram uma passeata na cidade de Natal, em abril do ano passado, a-lém de participar de missa fúnebre por alma de um estudante morto na Guanabara.

## CONDENADOS

Foram os seguintes os condenados: Ivaldo Caetano Monteiro, Jaime Ariston de Araújo Sobrinho, Gileno Guanabara de Souza, Ema-

noel Bezerra dos Santos, José Bezerra Marinho Júnior, Juliano Homem de Siqueira, Dêrmi Azevêdo e Sezildo Fernandes Câmara de Oliveira.

Quanto aos absolvidos foram os seguintes: José Rocha Filho, José Maria Ruivo, José Gercino Saraiva, Nuremberg Borja de Brito, Iaperl Soares Araújo, Francisco Orniudo Fernandes, João Bôsko Araújo Teixeira, Jaime Fernandes de Medeiros Filho, Francisco Salvia-no Pamplona, Carlos Alberto Vila e João Gualberto Cunha Aguiar.

27/6/69

Mesmo tendo sido absolvido no inquérito foi muito difícil para mim durante a pós-graduação em São Paulo, assumir o magistério nas Faculdades de Medicina de Sorocaba; e, posteriormente, em Taubaté.

O passado tem muito a nos ensinar, para seguirmos em frente em busca do futuro.

Graças a Deus, superamos os atropelos e continuamos com a família e apoio dos amigos a viver com entusiasmo.



CAPÍTULO VII  
TRAGÉDIAS

Grison 8300-6884

## GRAN CIRCUS NORTE AMERICANO – UMA TRAGÉDIA, UMA HOMENAGEM

**E**NCONTRO HISTÓRICO DE LIDERANÇAS da medicina nacional ocorreu no dia 10 de maio de 2011, em Niterói, no auditório do Hotel Mercure Orizzonte, coordenado pela anfitriã, Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Estavam presentes os presidentes da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, (ACAMERJ) – acadêmico Dr. Alcir Visela Chacrá, da Federação Brasileira das Academias de Medicina (FBAM) – acadêmico Dr. José Leite Saraiva; do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Roberto Luiz D’Ávila, e todos os presidentes das Federadas.

Durante a programação, foram discutidos os assuntos da pauta sobre a situação médica no País; proposta de convênio CFM e a FBAM para promover fomento cultural e técnico-científico das duas Entidades, a criação de Museus de Medicina nas Academias e aprovação do relatório anual da diretoria a da FBAM.

O ponto auge do Encontro centrou-se nas homenagens aos abnegados médicos que atuaram no atendimento às vítimas do incêndio do Gran Circus Norte Americano em Niterói, que aconteceu na fatídica tarde de 17 de dezembro de 1961.

Lotado, com um público de 3000 pessoas, morreram 503 expectadores, a maioria crianças, (60% das mortes). A tragédia de alcance internacional entrou para a história do estado do Rio de Janeiro. As vítimas eram transportadas em ambulâncias e caminhões. Feridos de todos os tipos, queimaduras, pisoteados, com traumatismo craniano, fraturas, contusões no tórax e abdômen. Muitos pacientes ficaram amontoados nas enfermarias.

[Sumário](#)

Ela permanece na memória de quem viveu o momento emocional do impacto da queda da lona em chamas sobre quem assistia ao espetáculo, causadas pela ação de três delinquentes sob a liderança de um deles afastado do quadro da companhia circense.

O grande herói do conclave de entidades vinculadas à Ciência da Medicina aninhou-se no coração de amor e compaixão pelo ser humano do Professor Dr. Fortunato Benaim, ovacionado com entusiasmo e calor espiritual pelas autoridades, participantes e convidados em geral.

Ele atendeu e orientou de modo incansável o tratamento adequado a centenas dos pacientes internados com queimaduras no Hospital Antonio Pedro. Médico argentino, veio ele de Buenos Aires com sua equipe do Hospital de Niños – único especializado no tratamento de queimados na América Latina até a década de 1960, de que foi diretor durante anos.

O eminente professor Dr. Ivo Pitanguy, cirurgião plástico de prestígio internacional, membro da Academia Nacional de Medicina; Dr. Alcir Vicente Chacár e mais de vinte médicos brasileiros foram também agraciados pela generosa e infatigável dedicação aos acidentados.

A cerimônia a todos comoveu pelos relatos que fizeram alguns laureados durante o ato de homenagens que lhes prestaram a Assembleia Geral das diretorias da Federação Brasileira das Academias de Medicina (FBAM), suas federadas e o Conselho Federal de Medicina (CFM), tendo como palco o Teatro da Associação Médica Fluminense

A Academia Paraibana de Medicina (APMED) fez-se representada na ocasião pelos doutores Antonio Carneiro Arnaud e Francisco Orniudo Fernandes, respectivamente, presidente e vice-presidente da federada.

Dr. Fortunato Benaim, tinha 92 anos nesse tempo. Era membro da Academia de Medicina de Buenos Aires; com fama mundial. Conquistou manchetes no mundo em solenidades in-

[Sumário](#)

ternacionais pelos seus relevantes trabalhos sobre queimados e a sua dedicação de mais de meio século ao cuidado com esses pacientes.



Dr. Benaim destacou-se como uma das maiores autoridades mundiais no tratamento de paciente queimado, publicando a renomada obra “60 AÑOS DEDICADOS A LA MEDICINA DEL QUEIMADOS”.

Dr. Ivo Pitanguy, por sua vez, considerado o mais renomado cirurgião plástico do Brasil e um dos melhores do mundo. Era um dos membros da Academia Nacional de Medicina; criou o Serviço de Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e se notabilizou como pioneiro da cirurgia de mãos da América Latina, destinado ao atendimento de carentes e vítimas de deformidades manuais.

Tem mais de 800 publicações em revistas nacionais e internacionais. E toda sua obra no campo da Medicina Restauradora é de consulta obrigatória em todo o mundo.



Os professores Fortunato Benaim e Ivo Pitanguy, receberam do acadêmico Dr. Alcir Vicente Visela Chacár, presidente da Academia de Medicina do Rio de Janeiro, o Título de Sócio Honorário, em merecido respeito ao desvelo e eficiência no atendimento que prestaram às vítimas do incêndio do Gran Circus Norte Americano. Dr. Fortunato Benaim recebeu o Título de Cidadão do Estado do Rio de Janeiro, entregue pelo deputado Comandante Bittencourt, autor do projeto de resolução de N° 59/2011.

No final da solenidade, ambos, emocionados agradeceram as homenagens e após o encerramento do encontro, houve coquetel de conagraçamento aos convidados e participantes.

## O FUGITIVO DO HOSPITAL

**T**RATAVA O JOVEM PACIENTE no Hospital da Unimed, portador de quadro infeccioso respiratório – um etilista.

Numa manhã chuvosa, fui visitá-lo e, já próximo ao posto de enfermagem, deparei-me com um alvoroço inusitado.

A enfermeira-chefe do setor, logo a mim se dirigiu, com ar de espanto comunicando:

– Dr. Orniudo, o doente do apartamento 624, fugiu do hospital.

Interroguei-a sobre o fato.

Respondeu que a atendente preparou a medicação do horário estabelecido, quando entrou no quarto para aplicá-la, não o encontrou no leito – nem ele, nem seu acompanhante se encontravam no apartamento vazio.

O paciente arrancara o soro e fugiu.

Falei com a enfermeira responsável pela ala para comunicar imediatamente à portaria, à recepção e à emergência, a fim de impedir a saída de qualquer doente identificado pela roupa própria de paciente internado.

Todos foram mobilizados para procurá-lo em todas as dependências hospitalares, prioritariamente, lanchonete, área de lazer e capela.

Entrei em contato com o Serviço Social para imediata providência de telefonar à esposa do desaparecido, de tudo lhe informando.

Pouco tempo depois, a telefonista de plantão do hospital comunicou que a esposa do paciente o localizou em um bar co-

[Sumário](#)

memorando o aniversário de um dos seus amigos de farra – o aniversariante telefonara ao amigo interno em tratamento para a comemoração.

Abordado pela esposa, garantiu retornar para continuar o tratamento somente após tomar a “saideira”, participar da partilha do bolo e cantar com todos os “parabéns”.

Tudo terminou sem algazarra, com serenidade. Ele levantou-se e seguiu a esposa até o carro que o conduziu de volta ao hospital. Após duas semanas de internação teve alta melhorado.

Lamentavelmente, três meses após, teve um fim trágico – foi encontrado morto com uma corda no pescoço.

Mais uma vítima da denominada droga lícita, consumida mundialmente, o álcool, que dizima milhares de seres humanos, causando desestruturação familiar.